

# Esikouluikäisten lasten kouluun valmentautumisen tukeminen

Siitonen, Anne-Maria

Värtinen, Maria

2013 Tikkurila

Laurea-ammattikorkeakoulu  
Tikkurila

## Esikouluikäisten lasten kouluun valmentautumisen tukeminen

Siitonen Anne-Maria  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Värtinen Maria  
Sosiaalian koulutusohjelma  
Opinnäytetyö  
Joulukuu, 2013

Anne-Maria Siitonen & Maria Värtinen

### Esikouluikäisten lasten kouluun valmentautumisen tukeminen

Vuosi	2013	Sivumäärä	95
-------	------	-----------	----

Opinnäytetyön tavoitteena oli koota ajantasaista tietoa esiopetuksessa annettavasta tuesta ja sen järjestämisestä. Tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla pääkaupunkiseudun kahden kunnan, Espoon ja Vantaan esiopetusikäisille lapsille tarjoaman kolmiportaisen tuen sisältöä, tuen järjestämisen prosessia sekä tuen kohdentumista. Esiopetuksesta on säädetty Perusopetuslaissa (1998/628) ja Opetushallitus (2010) on määritellyt valtakunnallisesti kuntien järjestämän esiopetuksen tuen periaatteet. Opetus- ja kulttuuriministeriön selvityksessä esitettiin esiopetuksen muuttamista velvoittavaksi koko 6-vuotiaiden ikäryhmälle. (Kinos & Palonen 2013, 3). Moniammatillisuus nostettiin keskeiseksi tuen järjestämisen periaatteeksi ja myös opinnäytetyömme toteutettiin moniammatillisesti. Valitsimme kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmäksemme, ja kokosimme aiemmista tutkimuksista tietoa, joka toimi perustana uusille tutkimustuloksille (Salminen 2010, 3). Opinnäytetyössä käytimme Finkin (2005) seitsemäivaiheista kirjallisuuskatsauksen mallia.

Esiopetuksen tuen periaatteet Espoossa ja Vantaalla eivät oletetusti eronneet toisistaan, vaan noudattivat kasvun ja oppimisen valtakunnallista ohjeistusta (opetushallitus 2010, 18-24). Tutkimustulosten perusteella molemmat kunnat ovat väestöltään kasvavia, ja päivähoitoikäisten lasten osuus koko kunnan väestöstä oli yli kahdeksan prosenttia. Erot Espoon ja Vantaan välillä näkyivät esiopetuksen tuen sisällöissä ja tuen kohdentamisessa. Molemmissa kunnissa oltiin kiinnostuneita kunnan sisäisistä alueellisista eroista, jotka osoittautuivat suuriksi. Vuonna 2010 sekä Espoossa että Vantaalla tukea tarvitsevien lasten osuus oli 8,7 % päivähoitoon osallistuvista lapsista. Kuntien varhaiskasvatuksen kustannusvertailu osoitti, että Espoossa varhaiskasvatuksen lapsikohtaiset kustannukset olivat aavistuksen korkeammat kuin Vantaalla. Kuntien erilaiset tilastointimenetelmät hankaloittivat tutkimustulosten analyysia.

Tutkimusasetelman kannalta olisi ollut mielekästä ottaa Helsinki mukaan vertailuun, mutta se ei ollut mahdollista, koska Helsingin kaupungilla ei ollut saatavilla julkaistua tietoa kasvun ja oppimisen tuen järjestämisen periaatteista. Valtakunnallisesti olisi tärkeää kehittää tiedonsiirtoa nivelvaiheiden ja eri toimijoiden välillä, hyvänä esimerkkinä tästä on Vantaalla käytössä oleva esikoulusta kouluun tiedonsiirtomalli. Kuntien vertailutietojen vähäisyys johtuu osittain erilaisista tilastointimenetelmistä, joiden yhdenmukaistaminen valtakunnallisesti olisi merkityksellistä.

Asiasanat: Esiopetus, Espoo, kolmiportainen tuki, moniammatillinen yhteistyö, nivelvaihe, Vantaa, varhaiskasvatus, varhainen puuttuminen

Anne-Maria Siitonen & Maria Värtinen

**Supporting preschool aged children in preparing for school**

Year	2013	Pages	95
------	------	-------	----

The aim of this study was to gather current information about support and organization of the support in pre-school education. The purpose of this study was to compare the content, organization and targeting of the three-tier support two metropolitan area municipalities, Espoo and Vantaa, offer pre-school aged children. Basic Education Act (1998/628) lays down provisions on pre-school education and the Finnish National Board of Education (2010) has defined the national principles for support in pre-school education. Pre-school education was pro-posed to become mandatory for all 6-year-olds in a statement by the Finnish National Board of Education. (Kinos & Palonen 2013, 3) Multi-professional collaboration was considered a key principle in organizing support, and the study was executed along the same guidelines. The research method used in this study was literature review as well as gathering data from previous studies. The literary review was conducted by Fink's (2005) method (Salminen 2011, 11).

The principles of support in pre-school education in Espoo and Vantaa did not differ from each other as was assumed, and they followed the national guidelines in growth and learning (Finnish National Board of Education 2010, 18-24). Studies show that the population in both municipalities is increasing and the percentage of pre-school aged children of the total population is over eight percent. The differences between Espoo and Vantaa were showing in the content and targeting of the support in pre-school education. Both municipalities were interested in regional differences within the municipalities, which proved to be significant. In 2010 the percentage of children in need of support was 8,7 % of all children in daycare in both Espoo and Vantaa. Cost comparison of the early education in municipalities showed that the cost per child was slightly higher in Espoo than in Vantaa. The difference in statistical methods between municipalities complicated the analysis of the results.

It would have been favorable to the research design to include Helsinki in the comparison, but due to the lack of published data concerning the principles of organizing support for growth and learning it was impossible. Nationally it would be important to develop the transferring of information in the critical phases and between the different parties, one good example of this being the "from pre-school to school" information transferring model in Vantaa. The difference in statistical methods causes lack in comparative data between municipalities, and the standardization of the statistical methods would be nationally relevant.

**Keywords:** Pre-school education, Espoo, three-tier support, multi-professional working, transitional phase, Vantaa, early childhood education, early intervention

## Sisällys

1	Johdanto.....	7
2	Teoreettinen viitekehys.....	8
2.1	Varhaiskasvatusta ja esiopetusta ohjaava lainsäädäntö .....	9
2.2	Varhaiskasvatus ja varhaiskasvatussuunnitelma.....	11
2.2.1	Varhaiskasvatuksen keskeiset kasvupäämäärät ja tavoitteet.....	13
2.3	Esiopetus varhaiskasvatuksessa .....	14
2.3.1	Esiopetuksen tarkoitus ja tehtävä varhaiskasvatuksessa .....	15
2.3.2	Opetussuunnitelman mukaiset esiopetuksen tavoitteet .....	16
2.4	Lastenneuvolaa ohjaavat periaatteet.....	17
2.4.1	Terveystarkastukset ja seulonnat neuvolassa .....	18
2.4.2	Lene, Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio .....	23
2.4.3	Neuvolan ja päivähoidon yhteistyö .....	24
2.5	Oppimisvaikeudet ja kehitysarviointi .....	25
2.5.1	Motoriset kehitysvaikeudet.....	26
2.5.2	Hahmotusvaikeudet .....	26
2.5.3	Tarkkavaisuus- ja toiminnalliset häiriöt.....	27
2.5.4	Sosioemotionaaliset kehitysvaikeudet.....	28
2.5.5	Kielenkehityksen vaikeudet .....	28
2.6	Kouluvalmius ja siirtymävaihe .....	29
2.7	Varhainen tuki ja sen tarpeen tunnistaminen .....	31
2.8	Kolmiportainen tuki esiopetuksessa .....	32
2.8.1	Yleinen tuki.....	33
2.8.2	Tehostettu tuki.....	33
2.8.3	Erityinen tuki .....	34
2.9	Esiopetuksen oppilashuolto.....	35
3	Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset .....	36
4	Opinnäytetyön toteuttaminen kirjallisuuskatsauksen keinoin .....	37
4.1	Systemaattinen kirjallisuuskatsaus.....	38
4.2	Kirjallisuushaun valintakriteerit .....	40
4.3	Aineiston keruu.....	41
4.4	Sisältöanalyysi .....	45
4.5	Opinnäytetyön luotettavuus ja aineiston laadun arviointi.....	45
5	Kirjallisuuskatsauksen tulokset .....	46
5.1	Esiopetuksen tuen järjestämisen toteutus, rakenne ja prosessit.....	47
5.2	Esiopetuksen kolmiportaisen tuen periaatteet ja tavoitteet.....	51
5.3	Esiopetuksen kolmiportaisen tuen sisältö ja sisällön erot .....	54
5.4	Tuen kattavuus ja kuntakohtaiset kustannukset .....	62
6	Johtopäätökset ja tutkimustulosten yhteenveto .....	68

7	Tutkimus- ja ammattietiikka .....	70
8	Pohdinta .....	73
8.1	Pohdinta Maria Värtinen .....	73
8.2	Pohdinta Anne-Maria Siitonen.....	74
9	Kehittämis ehdotukset .....	76
	Lähteet .....	79
	Kuviot	84
	Taulukot .....	85
	Liitteet .....	86

## 1 Johdanto

Esiopetusta ehdotetaan tuoreen selvityksen mukaan velvoittavaksi koko 6-vuotiaiden ikäryhmälle. Toistaiseksi esiopetukseen osallistuminen on ollut vapaaehtoista, mutta esiopetus on ollut jo vuodesta 2001 kaikkien lasten perusoikeus ja erinomainen ennaltaehkäisevän kasvatustyön muoto, joka takaa hyvän perustan koulun aloittamiselle. (Kinos & Palonen 2013, 3) Tällä hetkellä eduskunnassa ja valiokunnissa on käsittelyssä oppilas- ja oppilashuoltolaki, jolla haluttaisiin yhdistää nykyään hajallaan olevat oppilashuoltoa koskevat säännökset ja korostaa oppimisvaikeuksien ennaltaehkäisyn merkitystä. (Eduskunta, 2013) Suomen hallitus on päättänyt rakennepoliittisen ohjelman toimeenpanosta. Kuntien tehtäviä tai niiden perusteella säädettyjä velvoitteita arvioidaan vuosina 2014-2017 toimintaohjelmassa, jolla tavoitellaan miljardin euron kokonaisvähennystä kuntien toimintamenoihin. (Valtioneuvosto 2013, 16)

Sosiaali- ja terveysalan uudistusta (Sote-uudistus) jatketaan Sosiaali- ja terveysministeriön laajapohjaisella selvityksellä, jonka tulee olla valmis alkuvuodesta 2015. Sote-uudistuksen tavoitteena on löytää toiminnan organisointitavat, joilla voidaan kohdentaa voimavaroja aiempaa tehokkaammin ja vaikuttavammin sekä helpottaa kuntatalouteen kohdistuvia rahoitus-paineita. (Valtioneuvosto 2013, 16) Selvityksessä otetaan huomioon myös palvelujen ja etuuksien saatavuus ja oikeudenmukainen kohdentuminen sekä terveydenhuoltolain ja potilasliikkuusdirektiivin mukainen asiakkaan valinnanvapaus (Valtioneuvosto 2013, 16-17).

Uuden terveydenhuoltolain toinen vaihe tulee voimaan 1.1.2014, ja asiakkaan valinnanvapaus laajenee koskemaan koko maan terveyskeskuksia ja erikoissairaanhoidon yksiköitä. Valinnanvapauden asteittainen laajentaminen mahdollistaa kuntien välisten korvausjärjestelmien suunnitelmallisen kehittämisen. Uuden terveydenhuoltolain lähtökohtana on ollut asiakkaiden aseman, palvelujen ja hoidon parantaminen, sekä yhdenmukaistaminen johon pyritään asiakkaan mahdollisuudella valita hoitopaikkansa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010) Jatkossa kuntien välille tulee enemmän kilpailua, koska asiakkaalla on mahdollisuus käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita myös muualta kuin omasta kunnastaan.

Vuonna 2010 perusopetuslain muutoksen (642/2010) tultua voimaan lapsen kasvun ja oppimisen tuki muuttui kolmiportaiseksi ja esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet päivitettiin (Opetushallitus 2010). Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) säädettiin määräämään lastenneuvolaan kuuluvista tehtävistä, joihin kuuluu lapsen terveydentilan, kasvun ja kehityksen seuraaminen sekä perheen hyvinvoinnin selvittäminen ja tukeminen (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 21-22).

Opinnäytetyömme rakentuu Laurean-ammattikorkeakoulun Tikkurilan toimipisteen monialaisen Nuorten kaupunki-hankkeen ympärille, jossa korostuu lasten ja nuorten hyvinvointi sekä osallistaminen erityisesti nivel- ja siirtymävaiheissa (Laurea-ammattikorkeakoulu 2012, 4). Opinnäytetyömme on moniammatillinen kirjallisuuskatsaus, jossa tutkimme siirtymävaihetta esikoulusta kouluun, ja sitä miten mahdollinen tuen tarve kartoitettiin sekä toteutettiin Vantaalla ja Espoossa. Tutkimuksen tavoitteena oli koostaa ajankohtaista tietoa esiopetuksen tuen järjestämisen periaatteista ja sisällöistä. Tutkimuksen tarkoituksena oli vertailla pääkaupunkiseudun kahden kunnan, Espoon ja Vantaan esiopetusikäisille lapsille tarjoaman kolmiportaisen tuen sisältöä, tuen järjestämisen prosessia sekä tuen kohdentumista.

Opinnäytetyömme yhdeksi näkökulmaksi nousi kustannustehokkuus ja selvitimme varhaiskasvatuksen kustannuseroja Espoossa ja Vantaalla. Molemmat kunnat kasvavat jatkuvasti väestöpohjaltaan ja esiopetusikäisten lasten määrä nousee vuosittain. Jatkossa kuntien pitää kiinnittää huomiota tukitoimien kustannuksiin ja keskittää resursseja vaikuttaviin tukimuotoihin. Rakennepoliittinen uudistus pakottaa kunnat säästöihin ja kohdentamaan voimavaroja aiempaa tehokkaammin ja vaikuttavammin. (Valtioneuvosto 2013, 9,16).

Tutkimus toteutettiin kirjallisuuskatsauksena; kokosimme aiemmista tutkimuksista tietoa, joka toimi perustana uusille tutkimustuloksille (Salminen 2010, 3). Opinnäytetyössä käytimme Finkin (2005) seitsenvaiheista kirjallisuuskatsauksen mallia. Pyrimme tuomaan opinnäytetyösämme näkyviin sekä sosiaali- että terveysalan näkökulmia ja tarkoituksenamme on, että luki- ja hahmottaa opinnäytetyössä painotetun moniammatillisen yhteistyön näkökulman.

## 2 Teoreettinen viitekehys

Tässä luvussa tuomme esille opinnäytetyömme teoreettisen viitekehysten sekä avainsanat. Opinnäytetyön avainsanat ovat: esiopetus, Espoo, kolmiportainen tuki, moniammatillinen yhteistyö, nivelvaihe, Vantaa, varhaiskasvatus ja varhainen puuttuminen. Opinnäytetyössä näkyy vahvasti ennaltaehkäisyn, kasvatuskumppanuuden, kustannustehokkuuden ja moniammatillisuuden näkökulmat, jotka yhdistävät sosiaali- ja terveysaloja.

Esiopetusta annetaan lapsille vuotta ennen koulun alkua ja sen tehtävänä on valmistaa lasta koulukypsäksi ja tasoittaa lapsen valmiuksia koulun aloitukseen. Esiopetuksen yksi ensisijaisista tehtävistä on edistää lapsen suotuisia kasvu-, kehitys-, ja oppimisedellytyksiä sekä tukea kokonaisvaltaisesti hänen kehitystään. Kolmiportainen tuki tarkoittaa tässä opinnäytetyössä esiopetuksessa annettavan kasvun ja oppimisen tuen tasoja, joita ovat yleinen, tehostettu ja erityinen tuki. (Opetushallitus 2010, 6-7,18)



Moniammatillinen yhteistyö näkyy sosiaali- ja terveysaloilla vahvasti. Kontion (2010, 9) mukaan moniammatillisuus- käsite on epämääräinen ja sitä voidaan tarkastella monesta näkökulmasta. Yleisesti Suomessa, sillä tarkoitetaan kuitenkin eri ammattiryhmiin kuuluvien asiantuntijoiden työskentelyä yhdessä siten, että valta, tieto ja taito, sekä osaaminen jaetaan. Sosiaali- ja terveysalojen yhteistyö korostuu, kun lapsi tarvitsee kasvun ja oppimisen tukea. Koulu, kouluterveydenhuolto, neuvola ja varhaiskasvatus tekevät tiivistä yhteistyötä esikouluikäisen lapsen kouluun valmentautumisen tukemisessa. Nivel-, eli siirtymävaiheista puhuttaessa tarkoitetaan tyypillisesti siirtymiä varhaiskasvatuksesta esikouluun, esikoulusta perusopetukseen ja perusopetuksesta toiselle asteelle. (Opetushallitus 2005)

Varhaiskasvatus on oleellinen osa opinnäytetyömme teoreettista viitekehystä, koska yleensä lasten kasvun ja kehityksen viiveet huomataan jo ennen esiopetusikää. Varhaiseen puuttumiseen liittyy ennaltaehkäisyn näkökulma, minkä kautta pyritään löytämään kasvun ja kehityksen ongelmat ja puuttumaan niihin mahdollisimman varhain. Varhaiseen puuttumiseen liittyy myös kustannustehokkuuden näkökulma, koska tehostetun ja erityisen tuen tukitoimet muodostuivat kunnille kalliimmaksi, kuin varhainen puuttuminen (Savolainen 2012, 21).

## 2.1 Varhaiskasvatusta ja esiopetusta ohjaava lainsäädäntö

Vuoden 2013 alusta päivähoidon hallinto siirtyi sosiaali- ja terveysministeriön alta opetus- ja kulttuuriministeriölle. Tämän jälkeen päivähoito ja esiopetus eivät enää ole olleet osana sosiaalihuoltolakia, vaan osa perusopetuslakia. Sosiaalihuoltolaista on kuitenkin vielä toistaiseksi otettu paljon vaikutteita ja esimerkiksi asiakaslakia sovelletaan laajasti perusopetuslaissa. Asiakaslain keskeiset tärkeät säädökset liittyvät sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksiin, alaikäisen asemaan sekä sosiaaliasiamieheen ja muistutuksen tekemiseen. Lain tärkeä osa on myös henkilökunnan vaitiovelvollisuus, sekä asiakirjojen salassapitovelvollisuus. (Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710)

Lasten päivähoitolakiin sisältyy säännös kunnan velvollisuudesta järjestää päivähoitoa. Päivähoitolakiin kuuluu niin kunnallinen kuin yksityinenkin päivähoito sekä eri päivähoidon toimintamuodot, joita voivat olla päiväkotij- ja perhepäivähoito, sekä muu päivähoito- ja leikkitoiminta. Päivähoitoa voivat saada lapset, jotka eivät ole vielä oppivelvollisia. Lisäksi päivähoitoa voivat saada myös vanhemmat lapset, mikäli erityiset olosuhteet sitä vaativat eikä hoitoa kyetä muulla tavoin järjestämään. Laissa on myös säädetty tavoitteita, joita päivähoidolle sekä erityistä tukea tarvitsevien lasten hoidolle on asetettu. (Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36)

Laki esiopetuksesta on myös osa perusopetuslakia. Perusopetuslain mukaan kunnalla on velvollisuus järjestää maksutonta esiopetusta, mutta siihen osallistuminen on kuitenkin vapaaehtoinen.

toista. Oikeus esiopetukseen alkaa vuotta ennen oppivelvollisuuden alkamista. Lisäksi kunta on myös velvollinen järjestämään pidennetyn oppivelvollisuuden piirissä oleville lapsille esiopetusta aikaisemmin tai vaihtoehtoisesti jatkamaan sitä pidempään. (Lahtinen & Lankinen, 2013, 90) Vammaiselle lapselle voidaan myös tarjota tietyin edellytyksin esiopetusta jo aikaisemmin. Laissa on myös säännökset tukiopetuksesta, tehostetusta ja erityisestä tuesta sekä vammaisen lapsen tai erityistä tukea tarvitsevan oikeuksista esimerkiksi avustajapalveluihin (Perusopetuslaki 21.8.1998/628.)

Perusopetuslain mukaan kunta voi itse päättää miten esi- ja perusopetus järjestetään. Kunta voi järjestää esiopetuksen esimerkiksi koulussa tai päivähoitopaikassa, sen voi myös toteuttaa yhteistyössä muiden kuntien kanssa. Esiopetuksen järjestämiseen voidaan käyttää myös ostopalveluita. (Lahtinen & Lankinen 2013, 91-95)

Varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen onnistumisen kannalta perusopetuslaissa määritettyihin tavoitteisiin pyrkiminen on tärkeää. Tavoitteiden lisäksi laissa on säännös, jolla pyritään takaamaan valtakunnallinen yhdenmukaisuus, sekä yksilöllisten edellytysten huomioonottaminen, mistä johtuen kunnalla on velvollisuus järjestää sekä suomen- että ruotsinkielistä esiopetusta. Lapsen oppimisen ja kasvun kannalta vanhemmat ja koti ovat vielä tärkeässä asemassa, joten laissa on huomioitu myös säännös kasvatuskumppanuudesta, jolla tarkoitetaan kodin ja päivähoidon tai perusopetuksen yhteistyöstä. (Lahtinen & Lankinen 2013, 116-117)

Vuonna 2003 astui voimaan laki jonka mukaan perusopetuksen järjestämisessä tulee pyrkiä edistämään oppilaiden tervettä kasvua ja kehitystä. Esiopetuksen valtakunnalliset perusteet uudistettiin joulukuussa 2000 osana valtakunnallista esiopetusuudistusta. Perusopetuksen ja esiopetuksen erityisopetusta ja muuta annettavaa tukea koskevat säännöksen uudistettiin vuonna 2011 voimaan tulleella lailla. Uudistuksen tärkeä tavoite on ollut vahvistaa lapsen oikeutta suunnitelmalliseen, varhaiseen ja ennaltaehkäisevään oppimisen ja kasvun tukeen. Tällöin otettiin käyttöön tukijärjestelmä, joka jakaantuu kolmeen portaaseen ja tuen tasoon, yleiseen -, tehostettuun -, sekä erityiseen tukeen. Kyseisen uudistuksen myötä esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet muutettiin kokonaisuudessaan. Opetuksen järjestäjien on tullut ottaa uudistukset käyttöön viimeistään Elokuussa 2011. (Lahtinen & Lankinen 2013, 116-117)

Perusopetuslain tärkeä tavoite sekä tehtävä on tukea oppilaiden kasvua ihmisyyteen ja eettisesti vastuukykyiseen yhteiskunnan jäsenyyteen, antaa heille elämässä tarpeellisia tietoja ja taitoja sekä turvata riittävä yhdenvertaisuus koulutuksessa koko maan alueella. Esiopetuksen tärkeä tavoite on osana varhaiskasvatusta vahvistaa lapsen oppimisedellytyksiä. Lain mukaan kaiken perusopetuksen tulee edistää sivistystä ja tasa-arvoisuutta yhteiskunnassa sekä edistää oppilaan mahdollisuuksia osallistua koulutukseen ja muutoin kehittää itseään elämänsä aika-

na. Laissa korostetaan myös opetuksen kasvatustehtävää. Lähtökohtina ovat elämän, luonnon ja työn arvostaminen, sekä fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden ja hyvinvoinnin vaaliminen. Opetuksella pyritään myös tukemaan lasten yhteistyökykyä sekä toimimista ihmisryhmien, kansojen ja kulttuurien väliseen suvaitsevaisuuteen ja luottamukseen. Opetuksella halutaan myös tukea lasten yhteiskunnanjäseneksi kasvamista ja valmiuksia toimia demokraattisessa tasa-arvoisessa yhteiskunnassa sekä edistää kestävä kehitystä. (Lahtinen & Lankinen 2013, 118-119)

Tärkeä osa lainsäädäntöä on myös opetus- sekä kasvatushenkilökunnan pätevyydelle asetetut vaatimukset. Lain tarkoituksena on edistää asiakkaan oikeutta saada laadultaan hyvää palvelua, opetusta sekä kasvatusta. Henkilöstöllä on oltava tarvittava koulutus sekä perehdytys työhön. (Asetus opetustoimen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 14.12.1998/986)

Esiopetusta voi antaa henkilö, joka on kelpoinen luokanopettajaksi. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että henkilö on suorittanut kasvatustieteen kandidaatin tutkinnon ja tutkintoon sisältyvinä tai erillisinä opintoina asetuksen mukaiset 35 opintoviikon laajuiset ammatillisen valmiuden antavat opinnot. Vastaavasti yliopistossa suoritettu lastentarhanopettajan tutkinto oikeuttaa toimimaan esiopettajana. Nykyisen uudistuksen mukaan myös ammattikorkeakoulusta sosionomeiksi valmistuneet, jotka ovat syventyneet varhaiskasvatukseen ja näin ollen suorittaneet lastentarhanopettajan pätevyyden voivat myös antaa esiopetusta. Erityisopetusta antavan henkilön koulutusvaatimukseen kuuluu ylempi korkeakoulututkinto, tai luokanopettajan suorittamat erityisopettajan opinnot. Erityistä esiopetusta voi antaa myös alemman korkeakoulututkinnon suorittanut henkilö, joka on suorittanut vaadittavat erityisopettajan opinnot. (Lahtinen & Lankinen 2013, 383-385)

Tärkeä osa lakia on myös lasten kanssa työskentelevien henkilöiden rikostaustan selvittäminen, minkä tarkoituksena on edistää lasten henkilökohtaista koskemattomuutta sekä turvallisuutta ja hyvinvointia varhaiskasvatuksessa (Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504).

## 2.2 Varhaiskasvatus ja varhaiskasvatussuunnitelma

Varhaiskasvatus on ennen oppivelvollisuuden alkamista annettavaa lasten eri elämänpiireissä tapahtuvaa kasvatuksellista vuorovaikutusta, jonka tavoitteena on edistää lasten tasapainoista kasvua, kehitystä ja oppimista. Varhaiskasvatuksen optimaaliseen toteutumiseen tarvitaan kiinteää yhteistyötä ja kasvatuskumppanuutta, jotta perheiden sekä kasvattajien yhteinen kasvatustehtävä muodostaa lapsen kannalta mielekkään ja hyvän kokonaisuuden. Yhteiskunnan valvoma, tukema ja järjestämä varhaiskasvatus on laaja kokonaisuus, joka koostuu hoidosta, kasvatuksesta ja opetuksesta. Varhaiskasvatus on lapsilähtöistä laaja-alaista, suunnit-

telmallista ja tavoitteellista vuorovaikutusta ja yhteistoimintaa, jossa tärkeässä asemassa on lapsen omaehtoinen leikki. Lähtökohtana on kasvatustieteellinen monialaiseen tietoon ja tutkimukseen perustuva pedagoginen kokonaisvaltainen näkemys lasten kasvusta, kehityksestä ja oppimisesta. (Stakes 2005, 11-13)

Varhaiskasvatus perustuu toimipisteissä Stakesin laatimaan valtakunnalliseen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Valtioneuvoston 28.2.2002 hyväksymät varhaiskasvatuksen valtakunnalliset linjaukset ovat pohjana Stakesin julkaisemalle varhaiskasvatussuunnitelmalle ja sen perusteille. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden tarkoituksena on lisätä henkilöstön ammatillista tietoisuutta ja moniammatillista yhteistyötä eri palvelujen välillä. Lisäksi tavoitteena on lisätä vanhempien osallisuutta lapsien varhaiskasvatukseen. Näillä keinoilla tuetaan lapsen kasvua ja oppimisedellytyksiä heti oppivelvollisuuden alusta alkaen. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet yhdessä esi- ja perusopetuksen opetussuunnitelmien perusteiden kanssa muodostavat valtakunnallisen lasten hyvinvointia, kasvua ja oppimista edistävän kokonaisuuden. (Stakes 2005, 7-8)

Valtakunnallinen varhaiskasvatussuunnitelma on suuntaa antava julkaisu, jolloin kunnille jää laajat mahdollisuudet organisoida varhaiskasvatuspalvelut perheitä parhaalla tavalla palveleviksi. Jokaisessa kunnassa on tärkeää, että omat kuntakohtaiset strategiat ja suunnitelmat tarkennetaan kuntien erilaisuuden vuoksi. Kuntien tehtävä on arvioida kuntansa varhaiskasvatuspalveluja varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden pohjalta ja konkretisoida omassa suunnitelmassaan varhaiskasvatuksen sisällöt ja toimitavat eri toimintamuodoissa. (Stakes 2005, 7-8)

Varhaiskasvatus kunnissa perustuu siis valtakunnallisiin varhaiskasvatussuunnitelman perusteisiin, sekä ohjaukseen. Valtakunnallinen ohjaus pitää sisällään lasten päivähoitoa ja esiopetusta koskevat lait sekä asetukset. Varhaiskasvatukseen vaikuttaa myös valtakunnalliset linjaukset, joiden keskeinen tehtävä on selvittää tärkeimmät periaatteet ja kehittämisen painopisteet. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden tehtävä on pitää huolta varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen sisällöstä sekä laadusta eri kunnissa. Kunnan ja yksiköiden varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ovat valtakunnallisia perusteita yksityiskohtaisempia, jotka sisältävät kunnan tai yksikön konkreettiset toimintasuunnitelmat siitä, miten tavoitteisiin päästään ja miten toimintaa voidaan kehittää. Lisäksi jokaiselle lapselle suunnitellaan myös yhdessä vanhempien ja hoitohenkilökunnan kanssa henkilökohtainen varhaiskasvatussuunnitelma (vasu). (Stakes 2005, 8-9)

### 2.2.1 Varhaiskasvatuksen keskeiset kasvupäämäärät ja tavoitteet

Varhaiskasvatuksen päämäärä sekä tavoitteet on määritelty laissa, mutta niitä ohjaa myös yksittäiset kasvatus- ja sisältötavoitteet, jotka ovat koko elämän kannalta tärkeitä kasvatuspäämääriä. Kasvatushenkilökunnan tehtävä on huolehtia että seuraavat kolme kasvatuspäämäärää toteutuu varhaiskasvatuksessa: henkilökohtaisen hyvinvoinnin edistäminen, toisen huomioon ottavien käyttäytymismuotojen ja toimintatapojen vahvistaminen sekä itsenäisyyden asteittainen lisääminen. Henkilökohtaisen hyvinvoinnin edistäminen takaa sen, että jokainen lapsi voi toimia ja kehittyä omana itsenään luoden oman ainutlaatuisen persoonallisuutensa. Näin ollen henkilökohtaisen hyvinvoinnin kannalta on tärkeää, että kasvatushenkilökunta kunnioittaa lapsen yksilöllisyyttä. (Stakes 2005, 13)

Kasvatuspäämääränä toisen huomioon ottaminen tarkoittaa käytännössä sitä, että jokainen lapsi oppisi ottamaan huomioon muita ja välittämään toisista. Tärkeää on myös, että lapsi oppisi suhtautumaan myönteisesti itseensä, toisiin ihmisiin, erilaisiin kulttuureihin ja ympäristöihin. Tämä puolestaan luo pohjan sille, että lapsi oppii toimimaan suomalaisessa yhteiskunnassa ja maailmassa. Lapsen asteittaisen itsenäisyyden vahvistaminen on tärkeää varhaiskasvatuksessa, jotta lapsi kykenee toimimaan ikäisensä edellytysten mukaisesti yhteiskunnassa. Tällöin hän oppii pitämään huolta itsestään ja muista, sekä tekemään itsenäisiä päätöksiä, jotka koskevat häntä. Varhaiskasvatuksessa lapsi saa oppia omatoimisuutta, mutta kuitenkin tarpeellinen huolenpito on turvattu ja epäonnistumiset myös sallittu. (Stakes 2005, 13)

Ensisijainen ja tärkein tavoite varhaiskasvatuksessa on edistää lapsen kokonaisvaltaista hyvinvointia, koska lapsen hyvinvointi takaa hyvät edellytykset kasvulle, oppimiselle ja kehitykselle. Jotta lapsi voisi hyvin, varhaiskasvatuksen on vaalittava lapsen terveyttä, toimintakykyä ja hänen perustarpeidensa täyttymisestä on huolehdittava. Lapsen hyvinvoinnin kannalta ensisijaisessa asemassa on mahdollisimman pysyvät ja turvalliset ihmissuhteet. Näin ollen lapsen suhteita vanhempiin, kasvattajiin ja muihin lapsiin tulee tukea. Tällöin lapsi voi kokea kuuluvansa ryhmään, sekä tuntea olonsa turvalliseksi. (Stakes 2005, 15)

Varhaiskasvatus on ala, joka koostuu monesta eri kokonaisuudesta. Hoito, kasvatus ja opetus nivoutuvat toisiinsa, toisiaan tukien ja lapsen iän huomioon ottaen. Kaiken toiminnan perustana on hyvä hoito, joka puolestaan luo pohjan kaikelle muulle oppimiselle ja tekemiselle. Kun kokonaisuus toimii lapsi voi hyvin ja hänen minäkäsityksensä vahvistuu myönteiseksi, mikä puolestaan helpottaa kehitystä ja uuden oppimista. Toiminta ja arki varhaiskasvatuksessa on suunniteltu niin, että se tukisi parhaalla mahdollisella tavalla kunkin lapsen kehitystä yksilöllisesti ja ikätasoisesti. (Stakes 2005, 15-16)

Tavoitteiden toteutumiseksi lapsen kehityksen kannalta on myös tärkeää, että varhaiskasvatusympäristö koostuu niistä tekijöistä, jotka tukevat lapsen kasvua. Ympäristö varhaiskasvatukselle koostuu fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten tekijöiden kokonaisuudesta. Varhaiskasvatusympäristöön katsotaan kuuluvan tilat, lähiympäristö ja toiminnalliset eri tilanteisiin liittyvät psyykkiset ja sosiaaliset ympäristöt sekä erilaiset materiaalit ja välineet. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet antavat myös tarkkoja ohjeita siitä, mitä lasten kasvuympäristöt tulisi rakentaa ja toteuttaa. (Stakes 2005, 15-16)

### 2.3 Esiopetus varhaiskasvatuksessa

Esiopetusta annetaan lapsille vuotta ennen oppivelvollisuuden alkua, ja se alkaa useimmiten samana vuonna, kun lapsi täyttää kuusivuotta. Esiopetuksen tehtävä on valmistaa lasta koulukypsäksi ja tasoittaa lasten valmiuksia koulun aloitukseen, jotta se tapahtuisi mahdollisimman helposti. Esiopetuksen tavoite on myös edistää yhteistyötä kotien ja huoltajien kanssa. Esiopetuksen sisältöön kuuluvat esimerkiksi kielelliset ja vuorovaikutukselliset asiat, sosiaaliset taidot, mutta myös konkreettiset kouluaineet kuten matematiikka ja ympäristö- ja luonnontiede. Tärkeä osa esiopetusta ovat myös lapsen terveys, fyysinen ja motorinen kehitys, sekä taide ja kulttuuri. (Opetushallitus)

Esiopetus on maksutonta ja jokaiselle vapaaehtoista, mutta käytännössä siihen osallistuvat Suomessa jo lähes kaikki siihen oikeutetut lapset. Esiopetuksesta, kuten muustakin varhaiskasvatuksesta vastaavat kunnat ja kunnan tulee osoittaa jokaiselle lapselle esiopetuspaikka. Jokaiselle lapselle valmistetaan yhdessä vanhempien ja varhaiskasvatushenkilökunnan kanssa varhaiskasvatussuunnitelman lisäksi esiopetussuunnitelma, jossa otetaan lapsilähtöisesti huomioon lapsen henkilökohtaiset tarpeet ja kehityksen kohteet. Esiopetussuunnitelmassa otetaan myös huomioon yleiset esiopetuksen tavoitteet, sekä tehtävät. (Opetushallitus)

Lähtökohtana esiopetuksen järjestämisessä on huolenpito hyvästä ja turvallisesta päivästä, jolla taataan mahdollisimman suotuisat edellytykset lapsen oppimiselle ja kehitykselle. Ilma-  
piirin esiopetuksessa tulee olla turvallinen, kunnioittava ja ystävällinen. Lapsen päivä tulee rakentaa siten, että se on johdonmukainen ja oppimista tukeva kokonaisuus leikin ja muun työn välillä. Jos lapsi, joka osallistuu esiopetukseen käyttää myös muita varhaiskasvatuspalveluja, pitää päivä rakentaa kokonaisuudeksi ottaen huomioon esiopetuksen ja muun varhaiskasvatuksen tavoitteet. (Opetushallitus)

Esiopetus on monipuolinen yhteistyöverkosto varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, alkupe-  
räisopetuksen, sosiaali- ja terveystoimen, neuvolan ja muiden lapsen kehitystä ja kasvua tukevien toimijoiden kanssa. Esiopetuksessa oppiminen nähdään aktiivisena, aikaisempiin tietorakenteisiin pohjautuvana määrätietoisena prosessina, joka sisältää usein ongelmanratkaisua.

Näin ollen lapsi itse rakentaa aikaisemman tietonsa pohjalta uusia käsityksiä ja taitoja. Esiopetuksen oppimisympäristön tuleekin olla virikkeitä antava. Ympäristöllä tarkoitetaan niin fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, kognitiivista kuin emotionaalistakin ympäristöä, jossa opetus ja toiminta toteutuvat. (Opetushallitus 2010, 9)

Esiopetuksen kirjattiin osaksi perusopetuslakia vasta 30.3.2000. Myös virallisena käsitteenä esiopetus on varsin uusi ja se mainittiin ensimmäisen kerran lakitasolla perustuslaissa vasta vuonna 1998. Esiopetusta koskeva laki takaa kaikille osallistujille valtakunnallisten opetushallituksen perusteisiin pohjautuvan kunnallisen esiopetussuunnitelman. Lain keskeinen sisältö on näkemys lapsesta oppijana ja ihmisenä. (Larkio 2002, 1-3) Esiopetuksen, perusopetuksen ja lisäopetuksen opetussuunnitelman perusteet on tarkoitus uudistaa vuoden 2014 loppuun mennessä. Tavoite on, että uusien opetussuunnitelmien mukainen opetus alkaisi 1.8.2016 (Opetushallitus).

### 2.3.1 Esiopetuksen tarkoitus ja tehtävä varhaiskasvatuksessa

Kuten kaikki varhaiskasvatus, myös esiopetus rakentuu yhteiskunnan perusarvojen pohjalle. Yhteiskunnan perusarvot ilmenevät lainsäädännöstä ja kansainvälisistä julkaisuista, suosituksista ja sopimuksista, joilla ihmisoikeuksia ja maapallon elinkelpoisuutta pyritään vaalimaan. Suomi on sitoutunut kansainvälisiin sopimuksiin, ohjelmiin ja julistuksiin, jotka edellyttävät yhteisen opetuksen järjestämistä siten, että kaikkien lasten kasvu ja oppiminen voidaan turvata. Näin ollen Suomen perustuslain mukaan ketään ei saa asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai minkä tahansa henkilöön liittyvän syyn perusteella. Esiopetuksen tehtävä on edistää lapsen kasvua ihmisyyteen ja eettisesti vastuukykyiseen yhteiskunnanjäsenyyteen, ohjaamalla häntä vastuulliseen toimintaan ja yhteisesti sovittujen sääntöjen noudattamiseen sekä toisten ihmisten arvostamiseen. (Opetushallitus 2010, 6-7)

Esiopetuksen yksi ensisijaisista tehtävistä on havaita ja ennaltaehkäistä mahdollisia ilmeneviä vaikeuksia niin oppimisessa kuin tunnepuolen asioissa. Esiopetuksen tehtävä on edistää lapsen suotuisia kasvu-, kehitys- ja oppimisedellytyksiä, sekä tukea fyysistä, psyykkistä, sosiaalista, kognitiivista ja emotionaalista kehitystä. Jos jossain näillä alueilla havaitaan puutteita, on lapsella oikeus siihen, että niihin puututaan ja hän saa tarvitsemansa avun välittömästi. Esiopetuksessa on tärkeää antaa lapsille myönteisiä oppimiskokemuksia, jotka vahvistavat heidän tervettä itsetuntoaan. Lisäksi esiopetuksessa on tärkeää, että lapsi saa mahdollisuuden laajaan vuorovaikutukseen muiden ihmisten kanssa ja häntä innostetaan uusiin kiinnostuksen kohteisiin. (Opetushallitus 2010, 6-7)

Esiopetus on yhtenäinen kokonaisuus varhaiskasvatuksen, sekä perusopetuksen kanssa, ja ne yhdessä muodostavat johdonmukaisesti etenevän kokonaisuuden. Esiopetuksen tarkoitus on pienentää kuilua varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen välillä. Esiopetuksella pyritään takaamaan kaikille lapsille tasavertaiset oppimis- ja koulunaloitusmahdollisuudet. Jotta esiopetuksen tavoitteisiin päästäisiin, on tärkeää että opettajat, huoltajat, varhaiskasvattajat, sekä esiopetukseen osallistuva henkilöstö tekevät yhteistyötä ja kantavat yhdessä vastuuta lapsen säännöllisestä osallistumisesta esiopetukseen. (Opetushallitus 2010, 7)

### 2.3.2 Opetussuunnitelman mukaiset esiopetuksen tavoitteet

Yhteiskunnan ja lain asettamien tavoitteiden lisäksi esiopetuksen tavoitteet määräytyvät lapsen yksilölliset kehitystarpeet huomioon ottaen. Esiopetuksen keskeinen tavoite on opettaa lasta oppimaan. Tämä toteutuu siten, että opetusta annetaan lapsen iän edellytykset huomioon ottaen, myös leikin kautta oppiminen on keskeinen osa esiopetusta. Esiopetuksessa lapsi oppii ymmärtämään vertaisryhmän merkityksen. Oppimisen ilon säilyttäminen ja vahvistaminen ovat myös hyvin tärkeitä tavoitteita esiopetukselle, jotta lapsi uskaltaa innostuneesti kohdata uudet oppimishaasteet. (Opetushallitus 2010, 10)

Konkreettisten eri taitojen oppimisen lisäksi esiopetuksen tärkeä tavoite on myös kehittää lapsen eettistä pohdintakykyä oikeasta ja väärästä. Esiopetuksessa lapsi oppii yhteiskuntaamme hyviä tapoja ja ymmärtää niiden merkityksen osana jokapäiväistä elämää ja hänen toimimisensa vastuuntuntoisena yhteisön jäsenenä vahvistuu. Esiopetuksen tavoite on opettaa lasta ymmärtämään tasavertaisuus, sekä ihmisten erilaisuus ja hyväksymään ne. Lisäksi esiopetuksen tarkoitus on opettaa lapselle, miten lapsen omaa terveyttä ja hyvinvointia ylläpidetään. (Opetushallitus 2010, 10)

Eheyttäminen on keskeinen käsite esiopetuksessa. Eheyttävä opetus muodostuu kokonaisuuksista, jotka liittyvät lapsen maailmaan ja elämänpiiriin niitä laajentavasti. Suunniteltaessa eheyttävää opetusta myös lapset otetaan mukaan suunnitteluun. Eheytettyjen kokonaisuuksien ja oppimisprosessien katsotaan olevan vielä tärkeämpiä, kuin yksittäiselle oppiaineelle määriteltä sisältö. Työtapojen tulee tukea lapsen oppimista ja niiden tulee olla monipuolisia. Kaikille konkreettisille oppiaineille, josta esiopetus koostuu, on myös esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa asetettu yksityiskohtaiset tavoitteet. Esiopetuksessa opetettavia oppiaineita ovat äidinkieli (kieli ja vuorovaikutus), matematiikka, uskonto (etiikka ja katso-mus), sekä ympäristö- ja luonnontiede. Lisäksi myös lapsen fyysiselle ja motoriselle kehitykselle sekä terveystieteille on asetettu yksilölliset tavoitteet. (Opetus-hallitus 2010, 12-17)



## 2.4 Lastenneuvolaa ohjaavat periaatteet

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen Lasten terveysseurantahankkeesta (LATE-hanke 2008) saatiin tuloksia, jotka osoittivat, että terveystarkastusten tutkimusajankohdissa, mittausvälineissä, mittausolosuhteissa ja -menetelmissä oli eroja. LATE-hankkeen pohjalta syntyi Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa menetelmäkäsikirja, jossa ohjeistetaan terveystarkastuksiin kuuluvien mittausten, tutkimusten ja arviointimenetelmien toteuttamista ja tulkintaa. Tavoitteena oli yhdenmukaistaa lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon arviointi- ja tutkimuskäytäntöjä, ja sitä kautta vähentää toimipisteiden ja alueiden välisiä eroja terveystarkastusten sisällöissä. (Mäki ym. 2011, 3)

Lastenneuvolan tehtäviin kuuluu lasten terveydentilan, kasvun ja kehityksen seuranta sekä hänen perheensä hyvinvoinnin selvittäminen ja tukeminen (Valtioneuvoston asetus 338/2011). Neuvolan tehtävänä on mahdollistaa vanhemmille ajantasaisen ja tutkimukseen perustuvan tiedon saanti lapsen kehitykseen ja terveydenedistämiseen liittyen. Neuvolan tehtävään kuuluu huomioida esimerkiksi asiakkaiden yksilöllisyys ja tarvittaessa soveltaa tiedon antamista asiakkaan tarpeeseen sopivaksi. Neuvolan tehtävänä on huomioida myös vanhemmuuteen ja parisuhteeseen liittyvät asiat sekä tukea vanhempia turvalliseen lapsilähtöiseen ja aikuisuuden sisältävään kasvatustapaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20-21)

Määräaikaistarkastukset liittyvät lastenneuvolan perustehtäviin, ne mahdollistavat lapsen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen kasvun seurannan ja tukemisen sekä mahdollisimman varhain epäsuotuisan kehityksen merkkien tunnistamisen. (Armanto 2007, 114). Neuvolan tehtävänä on puuttua mahdollisimman nopeasti lapsen ja perheen terveyttä sekä kehitystä vaarantaviin tekijöihin, ja tarvittaessa ohjata lapsi ja perhe muille asiantuntijoille tutkimuksiin tai hoitoon, jotta turvataan palveluiden jatkuvuus ja moniammatillinen yhteistyö (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20-21).

Neuvolan tehtävänä on myös antaa informaatiota lasten ja nuorten suositusten mukaisesta rokotosohjelmasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 21-22). Lastenneuvolan tehtävänä on lapsen ja perheentasolla tehtävän työn lisäksi osallistua terveyskeskuksen tasolla palveluiden ja hoitopolkujen kehittämiseen ja arviointiin sekä henkilökunnan ammattitaidon ylläpitämiseen. Neuvolan tulisi tukea myös vanhempien osallistumista perheille suunnattujen palveluiden kehittämiseen. Kunnan ja yhteiskunnan tasolla neuvolan tehtävänä on lapsiperheitä koskevien palveluiden tunteminen ja niiden suunnitteluun ja päätöksentekoon vaikuttaminen. (Armanto 2007, 113)

Äitiys- ja lastenneuvolassa sekä kouluterveydenhuollossa työskentelevillä ammattihenkilöillä on mahdollisuus tavoittaa lähes kaikki lapset ja lapsiperheet, joten rooli väestön terveyden

edistämistyössä on merkittävä (Mäki ym. 2011, 4). Varhaisen tunnistamisen avulla pyritään siihen, että lapsen ja koko perheen fyysinen ja psyykinen terveys ja hyvinvointi paranevat. Tavoitteena on esimerkiksi tunnistaa sairaudet ja kehitystä ehkäisevät tekijät. Neuvolan tavoitteena on lisätä perheiden terveyteen liittyvää tasa-arvoa, joka onnistuu kun varhaista tukea kohdennetaan rohkeasti sitä eniten tarvitseville asiakasperheille. Tavoitteena on myös lisätä seuraavan sukupolven terveyden ja vanhemmuuden voimavaroja ja taata jokaiselle lapselle riittävä huolenpito sekä tuki hänen oman persoonallisuutensa kehittymiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20-21)

Neuvolan tavoitteena on tukea jokaisen vanhemman mahdollisuutta luoda lapseensa turvallinen, vastavuoroinen kiintymyssuhde sekä muodostaa myönteinen käsitys lapsesta ja itsestään vanhempana. Neuvola auttaa vanhempia tunnistamaan omia voimavarojaan ja perhettä kuormittavia tekijöitä sekä kannustaa ottamaan vastuun lapsen ja perheen hyvinvoinnista. Kaikilla vanhemmilla on myös halutessaan mahdollisuus saada vertaistukea muilta vanhemmilta. Tavoitteena on, että tuki lapsiperheille lisääntyy ja lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöt vähenevät. Neuvolan tavoitteena on saada vanhemmat osallistumaan aktiivisesti neuvolapalvelujen kehittämiseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20-21)

#### 2.4.1 Terveystarkastukset ja seulonnat neuvolassa

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (380/2009) tuli voimaan 01.07.2009. Terveystarkastusten sisältöä koskevat osuudet 9§ ja 10§ tulivat voimaan 01.01.2011, jonka mukaan kunnan tulee järjestää alle kouluikäiselle lapselle vähintään 15 terveystarkastusta, joista kolme toteutetaan laajoina terveystarkastuksina, ensimmäinen neljän kuukauden, toinen 18 kuukauden ja viimeinen neljän vuoden iässä (Mäki ym. 2011, 13; 338/2011). Asetuksen tarkoituksena oli varmistaa terveystarkastusten suunnitelmallisuus ja yhtenäisyys. Terveystarkastuksia ohjeistetaan myös esimerkiksi Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisemissa Lasten neuvolaoppaassa sekä Kouluterveydenhuollon laatusuosituksissa (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004).

Esiopetuksessa olevan lapsen yksilölliset terveystarkastukset järjestetään kansanterveystlain (1972/66) mukaisina neuvolapalveluina. Neuvolan palvelut vahvistavat ongelmien ennaltaehkäisyä sekä mahdollistavat niiden varhaisen tunnistamisen ja tarvittavan tuen järjestämistä. (Opetushallitus 2010, 37-38). Alle kouluikäisen lapsen laajaan terveystarkastukseen sisältyy vanhempien haastattelu sekä koko perheen hyvinvoinnin selvittäminen niin, että lapsen terveyden-, sairauksien tai tuen tarve saadaan arvioitua ja tarvittaessa järjestettyä (338/2011, 6 §, 7 § & 9 §).

Terveydenhoitajalla on Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen mukaan kuusi eri vastuualuetta, jotka ovat rinnastettavissa myös neuvolan tavoitteisiin (ks. kappale 2.4). Terveydenhoitaja vastaa lapsiperheiden terveydenedistämisen ensiasteen asiantuntijuudesta sekä neuvolan hoitotyön tasosta. Terveydenhoitaja vastaa myös lapsen hyvinvoinnin, terveen kasvun ja kehityksen seurannasta muun muassa varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen, seulontatutkimusten, jatkotutkimusten arvioinnin ja erityistyöntekijöiden konsultoinnin avulla. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013 a)

Lasten ja perheiden terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen osa-alueeseen kuuluu kansainvälisen rokotosohjelman mukaisten rokotusten antaminen, vanhemmuuden, parisuhteen ja muiden perheen voimavarojen tukeminen, kasvatusneuvonta ja elämäntapojen tarkastelu yhdessä perheen kanssa sekä asiakaslähtöinen terveysneuvonta asiakkaan yksilöllisyys huomioiden. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013 a)

Terveydenhoitajan tehtäviin ja vastuualueisiin kuuluu myös lapsen ja perheen terveysseuran kokonaissuunnitelman laatiminen yhdessä perheen kanssa sekä lapsen ja perheen terveyspalvelujen käytön ja jatkuvuuden koordinointi. Terveydenhoitaja työhön kuluu oleellisesti myös osallistuminen erilaisten yhteistyöryhmien toimintaan koordinaattorina, jäsenenä, suunnittelijana, järjestäjänä ja vetäjänä. Tällaisia ryhmiä ovat esimerkiksi lastenneuvolatyöryhmä, lasten kuntoutustyöryhmä sekä vertaisryhmät. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013 a)

Lapsen terveystarkastuksessa tarkkaillaan sekä lapsen yleisvointia ja olemusta että vanhempien ja lapsen välistä vuorovaikutusta sekä perheen terveyttä ja hyvinvointia. Tarkastuksiin liittyy olennaisesti lapsen kasvun seuranta, aistien kehittymisen seuranta, neurologis-kognitiivisen kehityksen seuranta Lene-menetelmän avulla sekä psyykkisen ja sosiaalisen kehityksen seuranta, oppimiskyvyn ja oppimisvaikeuksien arviointi. (Hakulinen-Viitanen, Hiitanen-Peltola, Hastrup, Wallin & Pelkonen 2012, 38) Terveydenhoitajan tehtävänä on myös kysyä lapsen hyvinvointiin ja terveystottumuksiin liittyvistä asioista, kuten unesta ja levosta, ruokailutottumuksista, fyysisestä aktiivisuudesta ja suun terveydestä. (Terveyden ja hyvinvoinninlaitos 2013 a)

Vuoden 2012 alusta neuvola ja päivähoito ovat toteuttaneet yhteistyössä lapsen ja perheen hyvinvointitarkastuksen Hyve4-arvioinnin. Hyve-mallin vahvuuksia ovat esimerkiksi puheeksi ottamisen helpottaminen, moniammatillisen yhteistyön näkyväksi tekeminen sekä lapsen ja koko perheen kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin huomioiminen. (Tuominiemi-Lilja 2012, 8-10) Hyve-malli koostuu päivähoidossa käytävästä 4- vuotiaan lapsen varhaiskasvatuskeskustelusta ja neuvolan laajasta terveystarkastuksesta, joka sisältää neuvolaterveydenhoitajan sekä neuvolalääkärin tarkastuksen. Hyve-mallissa käytettävät lomakkeet ovat: Päivähoidon ja neuvolan lähettämä yhteinen kutsukirje vanhemmille, jossa on strukturoitu varhaiskasvatuskeskus-

telurunko sekä tiedonsiirtolomake päivähoidon ja neuvolan välille. (Tuominiemi-Lilja 2012, 2-6) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen (2013) Lastenneuvolakäsikirjan mukaan terveydenhoitaja on neuvolan keskeisin toimija vastaamalla lapsiperheiden terveyden edistämisestä ja neuvolaa koskevan hoitotyön tasosta ja ajanmukaisuudesta.

Hyve-mallin mukaisessa laajassa terveystarkastuksessa päivähoito havainnoi lapsen tunne-elämän kehitystä, sosiaalisia taitoja, vuorovaikutusta, leikkiä, tarkkaavaisuutta, motivoitumista, ajattelua, muistia, oppimista, kielellistä kehitystä, motorisia taitoja ja omatoimisuutta. Lisäksi otetaan huomioon perheen esiin tuomat asiat mitkä vaikuttavat lapsen kasvuun ja kehitykseen, joita ovat esimerkiksi vanhempien avioero ja perheen lisäys. Neuvola terveydenhoitajan tehtävänä on antaa perheelle neuvola-aika ja ohjata vanhempia vastaamaan AUDIT-kyselyyn, jolla pyritään kartoittamaan riskijuomista ja alkoholihaittoja (Päihdelinkki 2011). Terveystarkastuksen valmistautumista lapsen laajaan terveystarkastukseen ja perheen kohtaamiseen helpottaa päivähoidon lähettämä yhteenveto lapsen tilanteesta. (Tuominiemi-Lilja 2012, 7-8)

Terveystarkastaja tekee lapsen laajaan terveystarkastuksen ja raportoi neuvolan lääkärille. Terveystarkastaja kirjaa lapsen terveystarkastuksesta päivähoidolle palautteen, josta ilmenee lapsen edunmukaiset tukitoimet, joita päivähoidon kehitysympäristössä on hyvä toteuttaa (Hakulinen-Viitanen ym. 2012, 57). Terveystarkastaja saa kuitenkin lähettää palautteen vain vanhempien luvalla päivähoitoon.

4-vuotiaan lapsen laaja-alaiseen terveystarkastukseen kuuluu useita eri tutkimuksia. Lapsen Näköhavaintojen arvioimiseen kuuluu näön arviointi LH-tyylinä, jossa on neljä erilaista kuviota. LH-tyylin kuviot pienenevät siirryttäessä alemmille riveillä ja lapsi tunnistaa näkökykynsä mukaan terveydenhoitajan esittämän kuvion. Kuviot esiintyvät riveillä sekalaisessa järjestyksessä, joten näkötestin tuloksessa ei ole ulkomuistin aiheuttamaa harhaa. Toinen näköön liittyvä arvio liittyy silmien karsastuksen arviointiin sekä silmämääräisesti että peitinkokeen avulla. Lapsen kuulon havainnointiin ja kuullun hahmottamisen arviointiin liittyy audiometrillä tehtävä kuulotutkimus sekä kahdeksan sanasarjan hahmottamistehtävä. Kuullun hahmottamistehtävässä lapsen pitäisi osata hahmottaa terveydenhoitajan kysymä sana sanasarjasta, jotka muistuttavat äänteellisesti toisiaan. (Valtonen, Mustonen & työryhmä 2007, 18-19)

Lapsen karkeamotoriikkaa arvioidaan kävelyn symmetrisyydellä, sujuvuudella ja rytmikkyydellä. Lisäksi lasta pyydetään kävelemään varpaillaan lattiaan kiinnitettyä teippiä pitkin, seisomaan yhdellä jalalla, hyppäämään tasajaloilla matalan esteen yli sekä pallottelemaan terveydenhoitajan kanssa heittäen. Lapsen vuorovaikutustaitoja arvioidaan lapsen verbaalisen kontaktinottamisen ja katsekontaktin avulla. Neuvolatarkastuksessa seulotaan myös lapsen poikkeavia liikkeitä, joita voivat olla esimerkiksi säpsähtelyt, vapina ja muut tahattomat liikkeet.

Vuorovaikutustaidoissa mitataan lapsen kykyä vastaanottaa ohjeita ja toimia niiden mukaisesti. (Valtonen ym. 2007, 19-21)

Tarkkaavaisuutta ja motivoitumista arvioidaan lapsen keskittymiskyvyn ja halukkuuden perusteella. Lapsen tulisi pystyä keskittymään yhtäjaksoisesti jo puolituntia ja leikkimään samaa leikkiä jo noin kymmenen minuuttia. Mikäli lapsella on tarkkavaisuushäiriöitä, hän ei kykene keskittymään tehtävien tekoon, eikä malta odottaa seuraavan tehtäväsarjan aloittamista. Myös lapsen vanhempien näkemys lapsen kotikäyttäytymisestä tulee ottaa huomioon, mikäli lapsen kohdalla herää epäily tarkkavaisuuden pulmista. Puheen tuottamista ja ymmärtämistä arvioidaan mielenkiintoisen runsaasti yksityiskohtia sisältävän kuvan avulla, josta lapsi saa nimetä terveydenhoitajan pyytämiä yksityiskohtia. Puheen ymmärtämistä arvioidaan kaksiosaisten ohjeiden noudattamisen avulla, kolmeen laskemisella ja kysymysten ymmärtämistä mittaavalla tehtävällä, jossa lapselle näytetään suuri värillinen kuva, jossa tapahtuu epäluonnollisia asioita. Lapselle esitetään kysymyksiä, joihin hänen tulisi vastata sanallisesti. Lapsen pitäisi myös pystyä nimeämään ainakin kolme väriä 4-vuoden ikäisenä. (Valtonen ym. 2007, 22-24)

Lapsen silmä-käsi yhteistyötä arvioidaan jäljennettävien mallikuvien avulla. Lasta pyydetään rakentamaan kolmen palikan silta terveydenhoitajan näyttämän mallin mukaisesti sekä pujottelemaan helmiä muovilankaan. Viimeinen osio silmä-käsiyhteistyön arvioinnissa on saksilla leikkaaminen, jossa lapsen tulisi leikata suoraa viivaa pitkin. Lapsen leikin ikätasoisuutta arvioidaan vanhempien haastattelun perusteella. Nelivuotias kykenee jo yhteisleikkiin kolmen lapsen ryhmässä. Lapsen mielenkiinnon tulisi kohdistua lähinnä kavereihin ja lapsen tulisi osata käyttää jo sanoja toimiessaan kavereidensa kanssa. Myös lapsen omatoimisuutta arvioidaan vanhempien haastattelun perusteella. Ikätasoisesti kehittyvän nelivuotiaan tulisi osata jo syödä ja pukeutua itsenäisesti sekä huolehtia jonkun verran puhtaudestaan ja pysyä kuivana. (Valtonen ym. 2007, 25-26)

Seulonnalla tarkoitetaan tässä opinnäytetyössä lasten määräraikaistarkastuksia neuvolassa, jossa pyritään Lene-menetelmän avulla huomaamaan ne lapset, joiden kehityksessä on poikkeavuuksia (1339/2006, 2 §; Valtonen 2009, 12). Seulonta on osa ehkäisevää terveydenhuoltoa. Seuloessa määritetään kohderyhmä, järjestään neuvonta ja ohjaus, tehdään seulontatesetit ja tarvittavat tutkimukset, annetaan palautetta, ohjataan tarvittaessa jatkotutkimuksiin sekä järjestetään seulonnan tulosten selvittyä mahdolliset tarvittavat terveystaloudet ja tukitoimet.

Seulonnan tavoitteena on löytää ne lapset, joiden kehitys on poikkeavaa, viivästynyttä tai kehitykseen liittyy oppimisvaikeuksien riskejä, jotka tarvitsevat tarkempia tutkimuksia tai tukitoimia (Valtonen 2009, 12). Seulontojen peruseräperiaatteena voidaan pitää sitä, että seulo-

taan vain sellaisia asioita, joiden toteamisesta on asiakkaalle hyötyä. Seulonnoissa tulee käyttää seulontakäyttöön sopivia ja riittävän luotettavia arviointimenetelmiä. (Valtonen 2009, 13) Seulontatuloksen ollessa positiivinen, seulotulle on järjestettävä tarvittavat tutkimukset ja hoito. Neuvolassa tulee olla selvät ohjeistukset siitä, miten positiivisten seulontatulosten kanssa toimitaan. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 159) Asetus seulontojen toteuttamisesta tuli voimaan 01.07.2009 (380/2009).

Seulonta edellyttää Maailman terveysjärjestön (WHO) antamien ja 1990-luvulla täydennettyjen suositusten mukaan huomion kiinnittämistä seulontaa koskevan päätöksen perusteisiin. WHO:n kymmenkohtainen seulonnan kriteerisuositus edellyttää, että seulontaa ei voida tehdä, jos seulottaessa löytyville ongelmille ei ole tarjottavissa jatkotutkimuksia ja tarvittavaa hoitoa. (Andermann, Blancquaert, Beauchamp & Déry 2008) Suosituksen pohjalta Sosiaali- ja terveysministeriön seulontatyöryhmä on laatinut 14 kohtaa sisältävän seulontaohjelmien arviointikriteerit (Sosiaali- ja terveysministeriö 2007, 17). Tulosten tulkinta sekä jatkotoimenpiteiden suunnittelu vaativat neuvolalta riittäviä resursseja ja moniammatillista yhteistyötä (Armanto 2007, 114-115).

Lastenneuvolassa seulonnat voidaan jakaa kolmeen eri kategoriaan. Somaattista seulontaa ovat esimerkiksi kasvun, näön ja kuulon seuranta. Psykkistä seulontaa ovat esimerkiksi lapsen ja vanhemman vuorovaikutuksen, itsesäätelyn ja tarkkaavaisuuden häiriöiden seuranta. Psykkisiä ongelmia seulottaessa on kuitenkin aina huomioitava lapsen ikä sekä psyykkisiä ongelmia seulovan henkilön osaaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 166) Perusterveydenhuollossa ei välttämättä aina ole psyykkisten poikkeamien seulontaan vaadittavaa osaamista (Armanto 2007, 115).

Neurologiseen seulontaan sisältyvät esimerkiksi karkeamotoriikan, puheentuottamisen, puheen ymmärtämisen, käsitteiden ja kuullun hahmottamisen ja lukivalmiuksien ikäkausittaista arviointia ohjeistavat tehtäväsarjat (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 166). Suomessa on arvioitu useissa tutkimuksissa neuvolaseulonnan hyötyä, lähinnä sitä miten kehityksen ongelmat esiintyvät. Neuvola-arvioinnit ovat osoittautuneet toimiviksi ja vanhemmat ovat olleet neuvolan aikaansaannoksiin tyytyväisiä (Valtonen 2009, 28).

#### 2.4.2 Lene, Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio

Lene on lasten neurologisen kehityksen arvioimista varten kehitetty arviointimenetelmä. Lene on neuvolassa tarkoitettu 2,5-3-, 4-, 5- ja 6-vuotiaiden lasten kehityksen arviointiin ja se pitää sisällään lapsen neurologisen kehityksen keskeiset osa-alueet ja ikätasoisien arviointimenetelmän. Arvioinnissa yhdistellään määrällistä ja laadullista arviointia sekä vanhempien arviointia. Jokaisessa tutkittavassa osa-alueesta muodostuu kokonaisarvio käyttäen kriteereitä nollasta kahteen (0= normaali ikätasoinen suoriutuminen tai käyttäytyminen, 1= lievästi poikkeava, 2= selvästi poikkeava, K= kieltäytyminen) Lene-arviointimenetelmä on tarkoitettu neuvolan henkilökunnan sekä terveydenhuollon moniammatillisen ammattikunnan käyttöön.

Lene:n toimivuutta on arvioitu useassa psykologian pro gradu työssä sekä kokeiltu Pohjois-Karjalan alueen neuvoloissa vuonna 2004 tehdyssä seurantatutkimuksessa, jossa terveydenhoitajat tekivät Lene-arvioinnin neuvolakäyntien yhteydessä. Tutkimuksen ensimmäisessä vaiheessa seurattiin 434 lapsen kehitystä neljän ja viiden vuoden iässä ja seuranta jatkettiin ensimmäisen kouluvuoden kevääseen. Tulosten mukaan lisätutkimuksia ja tukitoimia tarvitsi 4-vuotistarkastuksen perusteella 17,6 % ja 5-vuotistarkastuksen perusteella 22,9 % lapsista. Vuoden seurannassa kehitys jatkui ongelmaiseksi 67 %:lla niistä, joilla oli 4-vuotiaina havaittu ongelmia, ja puolestaan normaalirajoissa ollut kehitys jatkui normaalina 85,2 %:lla. (Valtonen, Ahonen & Lyytinen 2004, 1) Näiden pilottitutkimusten perusteella Lene:n osioita ja arviointiperusteita on kehitetty ja on saatu aikaan nyt voimassa oleva versio Lene-arviointimenetelmästä. (Valtonen ym. 2007, 2-3)

Lene:n tavoitteena on parantaa perusterveydenhuollon valmiuksia lasten kehitysvaikeuksien arvioinnissa ja seurannassa ja keskittää erikoissairaanhoidon resurssit laaja-alaisista kehitysviiveistä kärsiville lapsille. Perusterveydenhuollon kuntoutusryhmät voivat ohjata lievimistä ja kapea-alaisista ongelmista kärsivät lapset kuntoutuksen ja tuen piiriin. Lene koostuu mahdollisimman hyvin lapsen neurologisen kehityksen eri osa-alueita kuvaavista tehtävistä. Erilliset tehtävät on koottu laajemmiksi kokonaisuuksiksi sen mukaan mitä niiden avulla pyritään arvioimaan. Tämä sekä helpottaa kokonais kuvan muodostamista kehityksestä että mahdollistaa ongelma-alueiden selkeämmän esiintulon. Lene:n kuuluu 16 eri osiota, jotka ovat: näköhavainto, kuulohavainto, karkeamotoriikka, koordinaatio, poikkeavat liikkeet, vuorovaikutus, tarkkaavaisuus ja motivoituminen, puheen tuottaminen, puheen ymmärtäminen, kuullun hahmotus, kuulomuisti, lukemisen valmiudet, silmän ja käden yhteistyö, omatoimisuus sekä visuaalinen hahmottaminen. (Valtonen ym. 2007, 2-3, 6)

Lenen pisteytys ja tutkimuksen tekeminen vaatii tutkijalta tarkkaa havainnointia ja myönteistä sekä rohkaisevaa asennetta. Lene:n arvioinnissa yhdistetään sekä laadullista, että määrällistä arviota. Pistemäärään perustuvaa arviota on käytetty tehtävissä, jossa se on mahdol-

lista. Laadulliset havainnot mahdollistavat kehityksen ongelmien mukaisen tuen suunnittelun. Tutkimuslomakkeessa arvioidaan ja pisteytetään aluksi yksittäiset tehtävät, jonka jälkeen tutkittavasta osa-alueesta muodostetaan laajempi arvio käyttäen kriteereitä 0, 1 ja 2. Lapsen Kieltäytyminen tehtävän tekemisestä vaikeuttaa kokonaisarvion tekemistä, ja tutkijan tulee puntaroida onko kieltäytymisen takana vaikeuksia tehtävän suorittamisessa vai jokin muu syy. Tutkittavana oleminen on lapselle aina normaalitilanteesta poikkeavaa, hänen suhtautumistaan vastaan riippuu pystyykö hän onnistumaan seulatutkimuksissa omia edellytyksiään vastaavasti. Tutkijalla tulee olla rohkaiseva asenne ja kykyä soveltaa Lene:n tehtäväjärjestystä, jotta lapsi saadaan rentoutumaan ja paremmin mukaan tehtävien tekoon. (Valtonen ym. 2007, 7-8)

Lene-arvion tulosten laajuudesta huolimatta on vaikea luoda yhtä selvää ohjetta jatkotutkimuksiin lähettämisestä. Sosioemotionaalisen kehityksen, eli tunne-elämän ja sosiaalisten taitojen arviointi edellyttää yhteistyötä vanhempien ja päivähoidon kanssa. Yhteistyö päivähoidon kanssa lapsen kehityksen ongelmien tunnistamiseksi on erittäin tärkeää. Lene:n kokonaisarviokriteereistä (0, 1 ja 2) olevan tutkimustiedon pohjalta, on pyritty ohjeistamaan arvioijia siten, että kokonaisarvio 2 (selvästi poikkeava) on kohtalaisen painava suositus lapsen jatkotutkimuksiin lähettämiselle. Tulee kuitenkin muistaa, että tutkittavilla osa-alueilla on erilaiset painoarvot ja yksittäinen selvä poikkeavuus esimerkiksi silmä-käsiyhteistyön tehtävissä voi kuvastaa vain tutkittavan harjaantumattomuutta, mikä ei välttämättä vaadi jatkotoimenpiteitä. Jos lievästi poikkeavia tuloksia on useassa eri kokonaisarvioinnissa, on suositeltavaa lähettää tutkittavana oleva lapsi jatkotutkimuksiin fysioterapeutille, puheterapeutille, toimintaterapeutille tai psykologille kokonaisarvion poikkeavuudesta riippuen. Varhaiskuntoutus on hyvä aloittaa mahdollisimman nopeasti ongelman havaitsemisen jälkeen. Kuntoutussuunnitelma tehdään vanhempien, neuvolan, terapeuttien ja päivähoidon yhteistyönä. (Valtonen ym. 2007, 9)

#### 2.4.3 Neuvolan ja päivähoidon yhteistyö

Varhaiskasvatusta toteutetaan yhteistyössä laajan lasta ja perhettä palvelevan verkon kanssa. Kuten aikaisemminkin on jo mainittu, suurin osa lapsista osallistuu päivähoidossa tai koulussa toteutettavaan esiopetukseen vuotta ennen kouluunmenoaan. Siirtyminen neuvolasta kouluterveydenhuoltoon vaihtelee kunnittain, osa esiopetuksesta järjestetään koulun yhteydessä, jolloin lapsen terveydenhuollosta vastaa kouluterveydenhuolto. Päivähoito on neuvolan läheinen yhteistyökumppani, joten olisi toivottavaa, että perhepalveluverkostossa sekä neuvolatyöryhmässä olisi päivähoidon edustaja. Päivähoidolla ja neuvolalla on samat lähtökohdat perheiden tarpeiden huomioimiseen. Molempien tehtävänä on edistää lapsen kasvua, kehitystä ja oppimista sekä tukea vanhempia heidän kotikasvatuksessaan. Varhaiskasvatuksella on kuitenkin lapsiperheisiin erilainen tuntuma kuin neuvolalla, koska päivähoidon henkilöstöllä on mahdollisuus tavata päivähoidossa olevien lasten vanhempia päivittäin, ja siten keskustella



lapsen kasvuun, kehitykseen ja oppimiseen sekä perheeseen liittyvistä asioista vanhempien kanssa säännöllisesti. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 43-44)

Lapsen tietojen vaihtamiseen tarvitaan neuvola-asiakirjoihin liitettävä vanhempien allekirjoittama lupa, jossa määritellään tietojenvaihto-oikeudet neuvolan ja päivähoidon välillä. Olisi tavoiteltavaa, että vanhemmat toisivat neuvolan määräaikaistarkastuksiin mukaan päivähoidon henkilöstön arvion lapsen ajankohtaisesta tilanteesta. Esimerkiksi Espoossa on kokemuksia määräaikaistarkastusten osittaisesta toteuttamisesta päiväkodissa, jolloin lapsen arviointi perustuu koko hoitotiimin havaintoihin ja arvioon. Mainitunlainen yhteistyö on päivähoidon työntekijöiden kokemusten mukaan auttanut heitä entistä paremmin tiedostamaan lapsen yksilöllisen tuen tarpeet. Vastaavasti terveydenhoitajat ovat yhteistyön myötä pystyneet entistä monipuolisemmin tukemaan lapsiperheitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 43-44)

Perhepalveluverkoston asiantuntemus ja tarvittaessa erikoissairaanhoidon arviointi ja ohjeistus auttavat päivähoidoa järjestämään erityistä tukea, apua ja kuntoutusta silloin, kun se on perusteltua. Päivähoidolla on merkittävä asema alle kouluikäisten lasten erilaisten kehitys-, kontakti-, käyttäytymis- ja oppimisvaikeuksien ehkäisijänä ja kuntouttajana. Lastenneuvolan tai lastenneuvolatyöryhmän työntekijät voivat myös osallistua aktiivisesti lasten ohjaamiseen tukitoimien piiriin silloin kun sen arvioidaan edistävän lapsen kehitystä tai kuntoutusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 44)

## 2.5 Oppimisvaikeudet ja kehitysarviointi

Karkeasti jaoteltuna oppimisvaikeudet nähdään vaikeuksina kuuntelu -, puhe -, luku -, kirjoitus-, päättely - ja matematiikkataitojen hankkimisessa ja niiden käyttämisessä. Luonteeltaan nämä vaikeudet ovat yksilön sisäisiä ja niiden taustalla on keskushermoston toimintahäiriö. Niiden taustalla ainakin osassa tapauksista voi olla myös hermoston sikiöaikaiseen kehitykseen liittyvää erilaisuutta. Tämä ilmenee aivojen rakenteellisena tai toiminnallisina erityispiirteinä, jotka tekevät tiettyjen taitojen oppimisesta erityisen vaikeaa. Käytännössä kuitenkin aivan normaali lapsi voi myös kärsiä oppimisvaikeuksista syystä tai toisesta. (Ahonen & Aro 2001, 14-15)

Oppimisvaikeudet ovat lapsen kokonaiskehitykseen vaikuttava merkittävä tekijä. Nykyään neurokognitiivinen tieto, eli tieto lapsen kognitiivisten taitojen rakenteesta ja kehitymisestä sekä niiden yhteyksistä hermoston toimintaan ja kehittymiseen, on tärkeä osa tarvittavaa tietopohjaa, jolla voidaan selittää oppimisvaikeuksia tai ainakin helpottaa niitä. Jotta auttamisyhteydet olisivat tehokkaita ja tarpeellisia tulee niiden olla monitasoisia ja riittävän intensiivisiä. Varhainen tunnistaminen on tärkeässä asemassa, kun pyritään vaikuttamaan oppimis-

vaikeuksien kehitykseen. Myös entistä parempien opetus- ja kuntoutusmenetelmien suunnittelu ja tiedostaminen ovat tärkeässä asemassa. Oppimisvaikeuksien voittamiseen tarvitaan lapsen ja perheen lisäksi monien ammattiryhmien ja tieteenalojen yhteistyötä. Kehitysriskejä koskevien tutkimusten mukaan on vaikea löytää toista yksittäistä tekijää, joka on yhtä johdonmukaisesti yhteydessä heikkoon sosiaaliseen selviytymiseen ja mielenterveysongelmiin. Oppimisvaikeudet ovat suuri riski myös myöhemmälle syrjäytymiselle. (Ahonen ym. 2001, 14-15)

Oppimisvaikeudet voivat ilmetä motorisissa ja havainnollisissa toiminnoissa, tarkkaavaisuudessa ja toiminnanohjaavuudessa tai sosiaalisissa ja emotionaalisissa taidoissa. Silloin kun oppimisvaikeudet liittyvät neurologisiin tai varhaisiin hermostovaurioihin tulisi kehityksen tukeminen aloittaa jo varhaislapsuudessa. Motoriset- tai aistitoimintojenhäiriöt voidaan tunnistaa jo varhain, mutta sosiaalisten, kielellisten ja muun kognitiivisen kehitykset häiriöt voivat ilmetä vähitellen vasta myöhemmin, kun lapsen kehitys ei näillä alueilla etenekään odotetulla tavalla. (Ahonen ym. 2001, 15-16)

#### 2.5.1 Motoriset kehitysvaikeudet

Kehityksellisiä motorisia vaikeuksia ilmenee noin kuudella prosentilla lapsista ja ne voivat olla hyvin pysyviä. Ongelmat voivat ilmetä liikkeen suunnittelun tai ohjailun vaikeuksina, motorista kykyä vaativien tilanteiden suoritusten kömpelyytenä tai muuten vain epätyypillisinä liikkeinä. Motorisia taitoja voidaan kehittää systemaattisella harjoittelulla, sekä motoristen taitojen taustalla olevien psykologisten prosessien vahvistamisella. Motoristen taitojen oppiminen ja niiden häiriöt voivat vaikuttaa monella tapaa lapsen kehitykseen ja arkielämässä selviytymiseen. Ne voivat tulla esille erilaisina liikunnallisina häiriöinä, puhemotoriikan häiriönä tai vaikeutena oppia uusia motorisia taitoja. (Ahonen ym. 2001, 78-79) Motoristen tehtävien ja sen aikataulun tunteminen luo taustan epätyypillisten toimintojen havaitsemiselle. Esikouluikäisen lapsen hienomotoriset ja motoriset taidot tulisivat olla jo varsin pitkällä ja niiden kehittyminen suhteellisen nopeaa. (Vilkko-Riihelä 2003, 206-208)

#### 2.5.2 Hahmotusvaikeudet

Lapsella voi olla myös vaikeuksia visuaalisessa hahmottamisessa. Näihin vaikeuksiin liittyy usein myös ongelmat tarkkaavaisuudessa ja sosiaalisessa havaitsemisessa. Lisäksi vaikeuksia voi olla myös ongelmanratkaisutaidoissa. Havaintotoimintojen systeemi voidaan karkeasti jaotella kahteen kokonaisuuteen, jotka ovat aivokuoren visuaalinen- sekä perifeerinen näköjärjestelmä (silmiä ja näköhermo). Lasten visuaalisia ja spatiaalisia (avaruudellisen) hahmottamisvaikeuksia ei ole tutkittu niin paljon, kuin kielellisiä ongelmia. Tämä ei kuitenkaan johdu

niiden vähydestä. Visuo-spatiaaliset hahmotusvaikeudet vaikuttavat lasten elämään kaikissa heidän toimintaympäristöissä. (Ahonen ym. 2001, 102-104)

Lasten visuaaliset ja spatiaaliset vaikeudet ilmenevät useimmiten erilaisina visuo-motoristen ja visuo-konstruktivisten vaikeuksien yhdistelminä. Esimerkiksi piirtäminen on hidasta, kömpelöä tai epäselvää, palapeliä kokoaminen on vaikeaa ja saksien käyttö hankalaa. Esikoulu iässä geometristen kuvioiden kopioiminen voi olla hyvin haastavaa. Spatiaalisen havaitsemisen vaikeudet taas ilmenevät tilan ja suuntien havaitsemisen ongelmina. Tällöin vielä esikouluikäinen lapsi saattaa eksyä lähiympäristössä tai uudessa kodissa muuton jälkeen. Yleensä lasten kehitykselliset visuo-spatiaaliset vaikeudet ilmenevät varsin laaja-alaisina. (Ahonen ym. 2001, 104-105)

### 2.5.3 Tarkkavaisuus- ja toiminnalliset häiriöt

Tarkkaavaisuus-ylivilkkaushäiriö on yksi yleisimmin lastenpsykiatriassa tutkittu ilmiö. Ylivilkkaus on toimintamalli, jossa lapsen käyttäytyminen vaihtelee hyvin paljon tyyneydestä levottomuuteen, joka äärimmillään saattaa antaa lapsesta kaoottisen ja sekavan vaikutelman. Ylivilkkaus voi olla tilannesidonnaista tai yleistynyttä, jolloin se ilmenee lähes kaikessa lapsen toiminnassa. Tarkkaavaisuus-ylivilkkaushäiriö saattaa vaikuttaa lapseen koko tämän elämän ajan aina aikuiseksi asti. Käyttäytymisen piirteisiin kuuluvat tarkkaamattomuus, impulsiivisuus ja ylivilkkaus, mitkä aiheuttavat huomattavaa haittaa suhteessa perheeseen ja ystäviin, sekä heikentävät oppimista ja koulussa menestymistä. Ylivilkkaus on lapsilla yleisin kehityksellinen häiriö, mutta se ei kuitenkaan aina vaadi hoitoa. Tarkkaavaisuushäiriöistä kärsivillä lapsilla on 50-80 % myös havaittavissa mielenterveyshäiriöitä. Usein ylivilkkaushäiriöt on liitettävissä myös muihin käytöshäiriöihin. (Ahonen ym. 2001, 120, 122-124)

Yhteys ylivilkkauksen ja oppimisvaikeuksien välillä on selkeä, ja erityisesti se mekanismi millä ylivilkkaus johtaa lukemisvaikeuteen on tiedossa. Nykyään on tutkimustietoa siitä että lukemisvaikeudet voivat saada aikaan ylivilkkaushäiriön. Tällöin tärkeää olisikin ratkaista lukemisen vaikeus, eikä keskittyä liikaa lapsen ylivilkkauteen. Lukemisvaikeuksien kohdalla ylivilkkaushäiriö liittyy usein kognitiiviseen vajavuuteen ja fonologiseen prosessiin. Tämän lisäksi on myös todisteita siitä, että lukemisvaikeuksien ja ylivilkkausongelmien yhteydessä ilmenee myös kognitiivisia puutteita, joihin vaikuttaa geneettiset tekijät. (Ahonen ym. 2001, 123-127)

Ylivilkkauksen taustalla voi siis olla monta vaikuttavaa tekijää, joita pitää tutkia tarkasti ja yksilöllisesti. Ylivilkkauksen varhaistekijöitä on tutkittu liian vähän ja sen esiasteita ymmärretään usein liian huonosti. Ylivilkkaus havainnoidaan usein vasta esikouluikäisillä lapsilla. Ylivilkkaiden lasten kohdalla on alettu pohtimaan, onko heillä mahdollisesti yleinen vaikeus yhdistää kognitiivisia, emotionaalisia ja motorisia toimintoja vastauksiksi tilanteiden vaihtelee-

viin vaatimuksiin. Tätä taustaa ajatellen on pohdittu sitä, että ongelmien taustalla olisi it-sesäätelyn heikkous, mikä johtaa juurensa varhaisten hoitosuhteiden heikkouteen. Tämä tieto on merittävä, sillä on olemassa näyttöä myös siitä, että kognitiiviset ja kielelliset häiriöt ovat yhteydessä ylivilkkaus-häiriöön. (Ahonen ym. 2001, 126-128)

#### 2.5.4 Sosioemotionaaliset kehitysvaikeudet

Sosioemotionaalisilla taidoilla tarkoitetaan ihmisen ja lapsen kykyä tulla toimeen sekä itsensä, että toisten ihmisten kanssa. Emotionaalisuudella tarkoitetaan ihmisen kykyä tunnistaa omia tunnetiloja, mutta myös niiden kontrollointia. Sosiaalisuudella puolestaan tarkoitetaan vuorovaikutusta muiden ihmisten kanssa. Se tarkoittaa ihmisen kykyä ymmärtää ja hahmottaa sosiaalisia suhteita ja sitä kautta sopeuttaa omaa käyttäytymistään tilanteen vaatimalla tavalla. Sosioemotionaalisuus tarkoittaa siis tunne-elämää ja sen suhdetta sekä vaikutusta ihmisen sosiaalisuuteen ja käytökseen. (Opetushallitus 2013)

Sosioemotionaaliset ongelmat ovat hyvin laaja kirjo erilaisia lasten käyttäytymisen häiriöitä. Sosioemotionaalisilla kehitysvaikeuksilla viitataan lapsiin, joiden käyttäytyminen eri tilanteissa ei ole tarkoituksenmukainen tai muutoin ikätasoa vastaavaa. Usein Sosioemotionaalisista vaikeuksista kärsivät lapset ovat erityisoppilaita tai tehostettua tai erityistä tukea tarvitsevia. Sosioemotionaaliset ongelmat ja vaikeudet ilmenevät lapsen poikkeavana käyttäytymisenä, joka vaikeuttaa lapsen suhdetta toisiin lapsiin sekä aikuisiin. Poikkeavan käyttäytymisen taustalla olevat syyt voivat puolestaan olla hyvin monenlaisia, eikä niille välttämättä löydy yhtä selittävää syytä. (Opetushallitus 2013)

#### 2.5.5 Kielenkehityksen vaikeudet

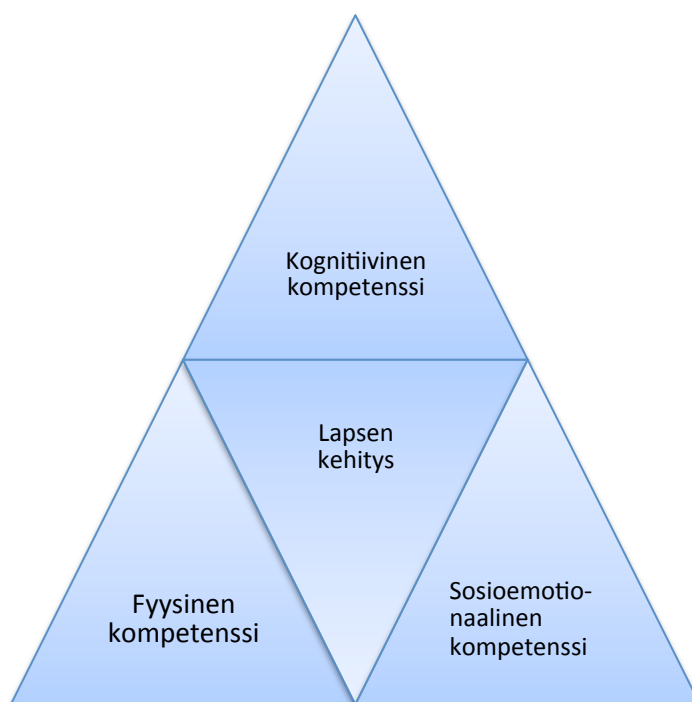
Yksi syy miksi kouluikäinen lapsi voi joutua lastenneurologisiin tutkimuksiin ovat puheen ja kielen kehityksen ongelmat. Lapsen kielen kehitys voidaan määritellä viiveiseksi tai poikkeavaksi. Kielenkehityksen ongelmilla on vahva yhteys lukemisen ja kirjoittamisen vaikeuksiin. Kielenkehityksen vaikeus on neurobiologinen häiriö, jossa lapsi ei pysty omaksumaankieltä, siten kuin olisi odotettavissa hänen normaalin ja iänmukaisen kehityksensä perusteella. Kielenkehityksen häiriöistä voidaan käyttää erilaisia nimityksiä, josta yleisin on puheenkehityksen häiriö dysfasia, eli kielellinen erityisvaikeus ja kielihäiriö. Pienten lasten puheen ja kielenkehitystä seurataan neuvolassa. Jos kehityksessä todetaan selvää viivettä, lapsi pitäisi ohjata puheterapeutin ja erikoislääkärin tutkimuksiin. Kielelliset taidot on tärkeä tutkia, koska muuten puheviiveeseen liittyvät ilmaisu- ja ymmärtämisvaikeudet voivat jäädä toteamatta. Riittävän aikaisin, eli viimeistään neljävuotiaana aloitettu kuntoutus ennaltaehkäisee ja lieventää odotettavissa olevia vaikeuksia. (Ahonen, Siiskonen & Aro 2001, 19)

## 2.6 Kouluvalmius ja siirtymävaihe

Kehitysympäristönä koulu sisältää useita siirtymävaiheita. Siirtymävaiheet varhaiskasvatuksesta esikouluun, esikoulusta kouluun, alaluokilta yläluokille ja peruskoulusta jatko-opintoihin ovat tärkeitä vaiheita sekä lapsen ja nuoren että koko perheen elämässä. Kun ne sujuvat joustavasti ja mutkattomasti, ne vahvistavat lapsen ja perheen käsitystä omasta pärjäävyydestään. Niiden yhteydessä on myös luontevaa keskustella perheiden kanssa ja tarjota matalan kynnyksen mahdollisuus tuoda esiin omia huolia ja kysymyksiä. (Hastrup, Hietanen-Peltola, Jahnunaiken & Pelkonen 2013, 57) Sanalla nivelvaihe voidaan tarkoittaa eri asioita. Tässä opinnäytetyössä nivelvaihe kuvaa lapsen siirtymistä esiopetuksesta alakouluun. Opinnäytetyön näkökulmana on varhainen puuttuminen ja kehitysvaikeuksien lieventäminen varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa, joiden pyrkimyksenä on ennakoida tulevia oppimisvaikeuksia koulussa. Sen vuoksi avaamme siirtymävaiheen ja kouluvalmiuden käsitteitä vain pintapuolisesti.

Kouluvalmiudessa on kyse lapsen laaja-alaisen toiminnan ja toimintaedellytysten tasosta hänen toimiessaan osana ympäristöä. Lapsen ainutkertaisessa persoonallisuudessa kouluvalmiuteen vaikuttaa olennaisesti kolme asiaa: fysiologiset, psykologiset sekä sosiaalipsykologiset muuttujat ja niiden yhteistoiminta. Kouluvalmiuden ja -kypsyyden määrittely ja kuvaus painotetaan usein yksilöön. Lapsen kehitysnäkemyksen taustalla on ollut määrällinen näkökulma, jolla odotetaan, että lapsen osaaminen kehittyy aina tietyn ikävaiheen mukaan. Tyypillisin tapa kuvata lapsen kouluvalmiutta on määritellä yksilöllisesti kehityksen osa-alueiden vahvuuksia ja heikkouksia. Oppimisvalmiuksien kehittymistä edistää myös vuorovaikutus ja sen laatu, jonka lapsen sosiokulttuurinen ympäristö mahdollistaa. Kouluvalmius on sekä kypsymisen että siihen sisältyvien ympäristövaikutusten yhteistulos, jota lapsen oma persoonallisuus ja yksilöllisyys säätelevät. (Linnilä 2006, 32,62)

Kouluvalmiudella on kaksi erilaista tulkintaa; maturaatio eli kypsymisen näkökulma ja sosiokulttuurinen näkökulma. Koulun aloitukseen liittyvä lykkäys perustuu Suomessa juuri kypsymisen näkökulmaan. Kouluvalmius ajatellaan kognitiivisten, sosiaalisten ja fyysisten taitojen kypsymisen ja valmiuden summaksi. Sosiokulttuurisen näkökulman ydin on kulttuuristen ympäristötekijöiden huomioon ottamisessa ja toisaalta vuorovaikutuksen merkityksen korostamisessa. Sosiokulttuurisen näkökulman ajatus on siis päinvastainen kuin maturaation näkökulman, koska koulun aloitus ja oppiminen eivät edellytä kypsymystä vaan päinvastoin; lapsen kehittyminen on oppimisen ja kehityksen tuotosta. Ihmistieteissä on perinteisesti käytetty kuvausta persoonallisuuden kolmesta alueesta, jotka ovat fyysinen, kognitiivinen ja sosioemotionaalinen. Kaikki edellä mainitut alueet muodostavat myös kompetensseja eli osaamistekijöitä, jotka vaikuttavat oppimis- ja kouluvalmiuteen (Kuvio 1). (Linnilä 2006, 30-31, 36)



Kuvio 1: Kouluvalmiutta kuvaavat tekijät (Linnilä 2006, 37)

Lapsen fyysiseen kompetenssiin kuuluu terveys, motoriset ja psykomotoriset taidot sekä yleisesti fyysinen kunto. Fysiologisiin taitoihin liittyvä havaitseminen on välittävä taito fyysisten, kognitiivisten ja sosioemotionaalisten taitojen välillä. Lapsen oppimisessa liikkeellä ja motorikalla on vankka asema, koska silloin syntyy tietoa ympäristöstä ja hänestä itsestään. Tärkein tietoon johtava lähde lapsen kehityksessä on lapsen oma keho ja sen havaitseminen; siis havaintokuva hänen omasta kehostaan. Kehonkuvassa näyttäytyy fyysisen, kognitiivisen ja sosioemotionaalisen kompetenssin dynaaminen vuorovaikutus. Lapsen monimutkaisemman kehityksen mahdollistaa sensorinen integraatio eli aistien yhteistoiminta, mikä saa lapsen kehittymään esimerkiksi piirtämisessä, kirjoittamisessa ja puheen ymmärtämisessä. Koulun aloittaminen edellyttää lapselta paljon uusien motoristen taitojen hallintaa. Hienomotorisia taitoja vaaditaan esimerkiksi kirjoittamisessa. (Linnilä 2006, 51-52)

Kognitiiviset (psykologiset) taidot ovat laaja heterogeeninen taitojen luokka, niinpä sitä on mahdotonta käsitellä yhtenäisenä tietojen alueena. Kognitiivisiin taitoihin kuuluvat laajasti ottaen kaikki ymmärtämiseen ja käsittämiseen liittyvät taidot. Perinteisesti kognitiivisilla eli tiedollisilla taidoilla on tarkoitettu havaitsemisen, ajattelun, kielen ja muistin kehitystä, joihin tarkkaavaisuus ja motivaatio keskeisesti liittyvät. Metakognitio vaikuttaa merkittävästi lapsen kouluvalmiuksiin. Metakognitiolla on kaksi puolta; tieto kognitiosta ja kognition säätely. Metakognitio eli tietoisuus omasta ajattelusta kehittyy ja lisääntyy kun lapsi alkaa tarkastella omaa toimintaansa. Metakognition toiminnallinen puoli on itsesäätely, jonka taitoa pidetään erittäin keskeisenä koulu- ja oppimisvalmiuden tekijänä. Metakognition kehittymisen kannalta on tärkeää, että lapsella on tunne itsestään aktiivisena älyllisen toimintansa subjek-

tina, joka kykenee asettamaan itselleen tavoitteita sekä suunnittelemaan ja säätämään toimintaansa. Tutkimuksissa on todettu, että erot taitavien ja heikompien välillä syntyvät usein taidoissa valvoa omaa älyllistä toimintaa. (Linnilä 2006, 46-48)

Sosioemotionaalinen kompetenssin käsite voidaan kuvata teoreettisesti rakenteena, joka sisältää useita eri ulottuvuuksia. Lapsen kouluvalmiudessa on kyse yhtäaikaaisesti monen eri alueen kehityksen kypsytyksestä ja kyvykkyydestä. Siinä on keskeistä sosiaalinen valmius ja sosio-psykologiset taidot. Kompetenssi voidaan mieltää yksilön kyvyksi käyttää onnistuneesti henkilökohtaisia ja ympäristössä läsnä olevia resursseja, ja siten saavuttaa haluamiaan henkilökohtaisia tavoitteita. Linnilä (2006, 37-38) viittaa tutkimuksessaan myös Poikkeukseen (2005), joka tarkastelee sosioemotionaalista kompetenssia minäkuvan, metakognition eli minäkuvan tiedollisen puolen, motivaation ja odotusten, sosioemotionaalisten taitojen, sosiokognitiivisten taitojen, temperamentin sekä positiivisten vertais- ja aikuissuhteiden avulla.

## 2.7 Varhainen tuki ja sen tarpeen tunnistaminen

Valtonen (2009, 13) viittaa Simeonssoniin (1994), joka erottaa kolme tuen astetta huomioiden sen milloin ennaltaehkäisy tulisi alkaa ja miten tapahtua. Ensijainen ennaltaehkäisy pitää sisällään yleisiä kaikkiin kohdistuvia tukitoimia, sekä riskialttiissa vaiheessa olevan lapsen tunnistamisen. Tällä tavoin pyritään vaikuttamaan ongelmien esiintymiseen ja niiden vähentämiseen lapsiryhmissä. Toisen asteen ennaltaehkäisy pyrkii vähentämään tunnistettujen tapausten määrää aloittamalla tukitoimet ongelman/ongelmien esiin noustua ja kolmannen tason ennaltaehkäisyllä pyritään välttämään täysimittaisten ongelmien laajenemista ja niiden vaikeutumista.

Neuvolatyön tavoitteena ja tehtävänä on tunnistaa lapsen ja perheen tuen tarve, puuttua asioihin mahdollisimman varhain ja ehkäistä näin ollen myös vaikeuksien laajenemista. Erityistukea tarvitaan silloin kun lapsessa, perheessä tai ympäristössä on tekijöitä, jotka uhkaavat lapsen tervettä kehitystä. Monilla perheillä on myös tarvetta pienempään tukeen, johon neuvola pyrkii vastaamaan ja antamaan apua. Tutkimusten perustella yleinen käsitys on, että noin 70 prosenttia lapsista ja perheistä voi hyvin, eikä heillä ole erityistä tuen tarvetta, minkä perusteella noin 10-30 prosentilla suomalaisista lapsiperheistä on tarvetta erityiselle tuelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö. 2004, 98)

Perheissä voi olla monenlaisia tuen tarpeita ja muotoja. Neuvola henkilökunnan on helpompi tunnistaa lapsen fyysiseen, motoriseen ja kielelliseen kehitykseen liittyvät ongelmat kuin lapsen emotionaaliset ongelmat, joihin usein vaikuttaa myös mahdolliset perhevaikeudet. Tutkimusten mukaan terveydenhoitajat keräävät vähemmän tietoa perheiden elämäntilanteista ja sosiaalisista suhteista kuin esimerkiksi lapsenhoitoon ja perheiden terveyteen liittyvistä asi-

oista. Terveystenhoitajat itse arvioivat tunnistavansa hyvin esimerkiksi vanhempien jaksamiseen liittyvät ongelmat sekä arkipäivän tilanteisiin liittyvän avuttomuuden. Vaikeasti tunnistettavia ongelmia ovat muun muassa lapsen seksuaalinen hyväksikäyttö, perheväkivalta, lapsen psyykkinen pahoinpitely tai jommankumman vanhemman päihdeongelmat. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98-99)

Kuten aikaisemminkin jo todettiin, terveydenhoitajat kykenevät tunnistamaan noin 10-30 prosenttia perheistä, joissa on jokin tuen tarvetta aiheuttava riskitekijä. Perhekohtaisen tuen tarpeen tunnistamista pitäisi kuitenkin vielä kehittää neuvoloissa. Tämä edellyttäisi työntekijöiden valmiuksien ja työmenetelmien sekä moniammattillisen yhteistyön kehittämistä. Lisäksi on tarpeen sopia jatkotoimenpiteitä ja huolehtia tarpeen mukaan jatkoseurannasta. Tuen tarpeiden tunnistamisvalmiuksiin kuuluu, että terveydenhoitaja ottaa rohkeasti puheeksi tuntemansa huolen. Intuitiivinenkin tunne pitäisi ottaa huomioon, jos on epäily, että perheessä on kuormittavia tekijöitä. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98-99)

Vanhemmuuteen liittyviä ongelmia ovat esimerkiksi vanhempien uupumus, epävarmuus tai tietämättömyys, sekä perheen arjen hallinnan vaikeus. Jotkut aikuiset tarvitsevat paljon tukea lapsen tarpeiden tunnistamiseen ja oman itsetunnon vahvistamiseen vanhempana. Useimmiten lapsenkasvatukseen ja hoitoon liittyvät vaikeudet liittyvät lapsen käyttäytymiseen, luonteeseen, itsetuntoon, nukkumishäiriöihin, hoidon ongelmiin ja rajojen asettamiseen. Myös vanhempien parisuhteeseen voi liittyä ongelmia ja tuen tarvetta. Elämäntilanteeseen liittyviä ongelmia voivat olla esimerkiksi puutteelliset sosiaaliset verkostot, taloudelliset huolet, elämäntilanteen muutokset ja asumiseen liittyvät huolet. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 98)

## 2.8 Kolmiportainen tuki esiopetuksessa

Esiopetuksessa jokaisella lapsella on oikeus saada yleistä tukea ja ohjausta oppimiseen sekä kasvuun; mutta lapsella on myös oikeus saada tehostettua, sekä erityistä tukea tarvittaessa (Taulukko 1). Tehostettu tuki on säännöllistä ja päivittäin annettavaa tukea mitä kaikki lapset voivat saada silloin kun mahdolliset vaikeudet on havaittu. Erityistä tukea sen sijaan saavat ainoastaan lapset, jotka kuuluvat pidennetyn oppivelvollisuuden piiriin. (Terveysten ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Vaikka lapsi saisi erityistä tai tehostettua tukea, se ei kuitenkaan tarkoita että hän olisi jotenkin eristetty muusta ryhmästä. Pääsääntöisesti lapset jotka saavat tehostettua tai erityistä tukea ovat samassa esiopetusryhmässä muiden lasten kanssa. Tehostettua tai erityistä tukea saavien lasten oppimisympäristöä voidaan kuitenkin muokata tarpeen mukaan esimerkiksi pienryhmätoiminnalla tai esimerkiksi käyttämällä kuva- ja tukiviittomia. Lisäksi päivästruk-



tuurin tarkentamista, ryhmäkokojen muokkaamista, ryhmäavustajan käyttämistä ja resursierityislastentarhanopettajan tukea voidaan käyttää tukikeinona. Silloin kun lapsen tuen tarve on todettu psykologin, lääkärin tai erikoissairaanhoidon tutkimuksissa on lapsen mahdollista päästä myös integroituun erityisryhmään, jossa tehostettua tai erityistä tukea saavien lasten esiopetus voidaan toteuttaa. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

Kaikille lapsille laaditaan lainmukainen esiopetuksen oppimissuunnitelma vanhempien tai huoltajien kanssa. Tämän lisäksi lapsille, jotka kuuluvat tehostetun tuen piiriin esiopetuksessa laaditaan tehostetun tuen suunnitelma. Niille lapsille, jotka kuuluvat erityisentuen piiriin tehdään erityisen tuen päätös ja tämän jälkeen esiopetuksen opetussuunnitelman lisäksi vielä henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS). Suunnitelmaan kirjataan ne käytännön toimet ja pedagogiset ratkaisut, joiden avulla turvataan, että lapsi saa esiopetuksessa tarvitsemansa erityisen tuen. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2013)

### 2.8.1 Yleinen tuki

Esiopetusryhmän opettajalla on vastuu ottaa huomioon jokaisen lapsen henkilökohtainen lähtökohta ja tarpeet. Yleinen tuki on jokapäiväistä opetusta, joka tapahtuu ryhmässä ja kaikilla esiopetukseen osallistuvilla on oikeus siihen. Opettajan tehtävä on ohjata ryhmää siten, että kaikki saavat omien oppimisedellytyksien mukaista ohjausta, tukea ja apua. Opettajan onnistumisen edellytyksenä on myös muun varhaiskasvatushenkilökunnan ja asiantuntijoiden tuki sekä apu. (Opetushallitus 2000, 20-21)

Yleinen tuki pitää sisällään myös ohjauksellisen ja oppilashuollollisen työn. Yleiseen tukeen liittyy tuen tarpeen arviointi ja siihen vastaaminen kaikissa esiopetustilanteissa. Tuen tarpeisiin opettaja voi vastata muun muassa opetuksen eriyttämällä ja tarvittaessa opetusryhmiä joustavasti muuntelemalla. (Opetushallitus 2000, 20-21)

### 2.8.2 Tehostettu tuki

Jos lapsi tarvitsee oppimiseensa säännöllistä tukea tai samanaikaisesti useita tukimuotoja, on hän oikeutettu saamaan tehostettua tukea. Tehostettu tuki perustuu pedagogiseen arvioon, jonka perusteella lapselle valmistetaan oppimissuunnitelma. Tehostettua tukea annetaan vain silloin, jos yleinen tuki ei riitä. Tehostettu tuki on luonteeltaan vahvempaa kuin yleinen tuki ja se suunnitellaan yksittäistä lasta varten kokonaisuudeksi. Sen avulla pyritään ehkäisemään ongelmien kasvamista suuremmiksi. (Opetushallitus 2000, 21-22)

Tehostetun tuen aikana lapsi voi saada kaikkia esiopetuksen tukimuotoja, lukuun ottamatta erityistä tukea. Tehostettu tuki on käytännössä erityisopettajan tai erityislastentarhanopetta-

jan antamaa tukea sekä lapsen yksilöllistä ohjausta. Tällöin korostuu myös kodin ja kasvatuskumppanuuden merkitys. Oppilashuollolla on myös merkittävä osuus tehostetun tuen aikana. Tärkeää lapsen oppimisen kannalta on vahvistaa myönteisiä oppimiskokemuksia ryhmänjäsenenä omista erityishaasteista huolimatta. Tehostetun tuen aikana tulee säännöllisesti seurata ja arvioida lapsen kasvua ja oppimista ja tarpeen tullen muuttaa tuen muotoja. (Opetushallitus 2000, 21-22)

### 2.8.3 Erityinen tuki

Erityisen tuen muoto esiopetuksessa on niitä lapsia varten, joilla on erityisiä tarpeita ja jotka tarvitsevat kokonaisvaltaista ja suunnitelmallista kasvun ja oppimisen tukea ja joiden opetusta ei voida muuten järjestää. Syynä erityisentuen päätökselle voi olla esimerkiksi vamma, sairaus tai jokin muu toimintavajaus. Erityisellä tuella pyritään edistämään oppimisedellytyksiä ja helpottamaan koulun aloittamista. Lisäksi erityistuella pyritään tukemaan lapsen itsetunnon kehitystä sekä oppimismotivaatiota vaikeuksista, haasteista ja ongelmista huolimatta. (Opetushallitus 2000, 21-22)

Erityisen tuen tarpeen arviointia ja suunnittelua varten tarvitaan aina vahvaa kasvatuskumppanuutta niin vanhempien, opetushenkilökunnan, varhaiskasvattajien kuin myös oppilashuollon ja neuvolankin kanssa. Erityinen tuki tarjoaa lapselle käyttöön kaikki mahdolliset tuen muodot, mitä varhaiskasvatuksessa ja erityisopetuksessa voidaan käyttää ja antaa. Ennen erityisen tuen päätöksen antamista lapsesta tehdään aina pedagoginen selvitys, mikä vaikuttaa päätöksen sisältöön. Erityisen tuen päätöksen sisältöä voidaan tarvittaessa tarkistaa esiopetuksen aikana ja se voidaan räätälöidä uudelleen lapsen tarpeiden mukaiseksi. (Opetushallitus 2000, 22-24)

Suomessa oli vuoden 2010 lopussa arviolta 16 800 erityistä tukea saavaa lasta kunnallisessa Päivähoidossa, joka tarkoitti noin kahdeksaa prosenttia kunnallisessa päivähoidossa olevista lapsista. Mainittakoon, että lapsista kaksi kolmasosaa oli poikia. Kunnilla oli käytössä useita erityistä tukea saaville lapsille kohdennettavia tukitoimia joihin kuuluivat esimerkiksi pedagogiset tukitoimet, avustajatoiminta, lapsiryhmässä oleva avustajatoiminta, erityislastentarhanopettajan palvelut ja päivähoitoryhmän suhdeluvun väljentäminen. (Terveiden ja hyvinvoinninlaitos 2011, 1-2)

	<b>Yleinen tuki</b>	<b>Tehostettu tuki</b>	<b>Erityinen tuki</b>
<b>Kenelle tarkoitettu</b>	Kaikille esiopetukseen osallistuville lapsille.	Lapsille, jotka tarvitsevat opetuksessaan säännöllistä vahvempaa tukea kuin yleistä tukea. Lapsille, jotka saavat useita tukimuotoja yhtä aikaa.	Lapsilla, joilla on erityisiä haasteita oppimiseen esimerkiksi vamman, sairauden tai jonkin muun toimintavajauden johdosta.
<b>Mitä pitää sisälleen</b>	Kaiken yleisen tuen, mitä esiopetuksessa voidaan antaa. Henkilökohtaisen opetussuunnitelman laatiminen. Tulkitsemis- ja avustajapalvelut tarvittaessa.	Yleisen tuen lisäksi voi saada kaikkia esiopetuksen tukimuotoja, paitsi erityistä tukea. Henkilökohtaisen opetussuunnitelman sekä tehostetun tuen opetussuunnitelman. Tulkitsemis- ja avustajapalvelut.	Voi saada kaiken mahdollisen tuen mitä esiopetuksessa voidaan antaa. Erityisen tuen päätöksen lisäksi henkilökohtainen opetussuunnitelma, sekä HOJKS, eli erityistukea ohjaava pedagoginen asiakirja. Pidennettyoppivelvollisuus (esiopetus 1-2v). Henkilökohtainen avustaja.
<b>Kesto ja laatu</b>	Koko esiopetuksen ajan, normaali oppimisen tuki	Voi olla pitkä kestoista läpi oppivelvollisuuden annettavaa, tai lyhytkestoista. Voi olla hyvin säännöllistä vahvaa tai harvemmin annettavaa heikompaa tukea.	Yleensä tuki on läpi elämän ja oppivelvollisuuden annettavaa.

Taulukko 1: Esiopetuksessa annettavat tukitoimet

## 2.9 Esiopetuksen oppilashuolto

Perusopetuslain 31 a § mukaan esiopetukseen osallistuvilla lapsilla on oikeus oppilashuoltoon. Oppilashuollon tarkoituksena on turvata oppilaan hyvä oppiminen sekä edistää hänen psyykkistä ja fyysistä terveyttään, sosiaalista hyvinvointia unohtamatta. Oppilashuollon tehtävänä on seurata ja tukea yksilöllisesti ja kokonaisvaltaisesti lapsen hyvinvointia ja tarvittaessa tukea lasta ja reagoida hyvinvoinnissa tapahtuviin muutoksiin. Esiopetuksen oppilashuollon tarkoituksena on antaa sekä yksilöllistä että yhteiskunnallista tukea ja huolehtia siitä, että lapsen yksilölliset tarpeet otetaan huomioon esiopetuksen arjessa. Oppilashuollossa pyritään kasvun ja oppimisen esteiden sekä oppimisvaikeuksien ja muiden mahdollisten ongelmien ehkäisemiseen, tunnistamiseen ja lieventämiseen varhaisen puuttumisen avulla. (Opetushallitus 2010, 37-39)

Esiopetuksen oppilashuolto on osa muun varhaiskasvatuksen, esiopetuksen ja perusopetuksen oppilashuollollista ketjua. Esiopetuksen oppilashuolto kuuluu kaikille esiopetusyksikössä työskenteleville sekä oppilashuoltopalveluista vastaaville viranomaisille. Oppilashuoltoa toteutetaan yhteistyössä huoltajan ja lapsen kanssa. Oppilashuolto jakautuu ohjaavan lainsäädännön

mukaan hallinnollisesti kolmeen osaan. Ensimmäinen osa on opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto, jota ohjaavat perusopetuslaki (628/1998) sekä Esi- ja perusopetuksen opetussuunnitelman perusteet (Opetushallitus 2010). Toinen osa on kouluterveydenhuolto, jota ohjaavat terveydenhuoltolaki (1326/2010) sekä Valtioneuvoston asetus (338/2011). Kolmas osa on koulukuraattori- ja psykologipalvelut, joiden velvoite tulee lastensuojelulaista (417/2007). (Hastrup ym. 2013, 119)

Oppilashuolto pitää sisällään opetuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukaisen oppilashuollon sekä oppilashuollon palvelut (Opetushallitus 2010, 37-39). Oppilashuollossa pyritään toteuttamaan Lasten Kaste -ohjelman tavoitteita, jotka ovat osallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden lisääminen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen tasoittaminen. Kaste-hankkeen tavoitteisiin kuuluu myös oleellisesti terveystalouden laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantaminen ja alueellisten erojen kaventaminen. (Lähtenmäki-Smith & Terävä 2012, 44) Oppilashuollon moniammatillinen toiminta toteutetaan lasten ja nuorten kehitysympäristössä; se on matalan kynnyksen työmuoto ja peruspalvelu, joka tukee hyvinvointia mutta korjaa myös varhaisesti ongelmia (Hastrup ym. 2013, 120).

### 3 Opinnäytetyön tavoite, tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän tutkimuksen tavoitteena oli koota ajantasaista tietoa esiopetuksessa annettavasta tuesta ja tuen järjestämisestä. Opinnäytetyömme tarkoituksena oli vertailla pääkaupunkiseudun kahden suuren kunnan, Espoon ja Vantaan esiopetusikäisille lapsille tarjoaman kolmiportaisen tuen samanlaista tai erilaista sisältöä. Tutkimuksen tarkoitus perustui esiopetuksen tuen järjestämisen periaatteista asetettuihin valtakunnallisiin määräyksiin (Opetushallitus 2010) ja lainsäädäntöön (Perusopetuslaki 1998/628). Tutkimuksessa tarkkailtiin miten opetushallituksen määräämät valtakunnalliset tuen järjestämisen periaatteet toteutuivat kunnissa. Esiopetuksessa annettavan tuen järjestämisen keskeinen periaate oli moniammatillisuus, joka osaltaan tuki opinnäytetyömme tarkoitusta ja toteuttamista moniammatillisena kirjallisuuskatsauksena.

Valitsimme nämä kaksi kuntaa vertailun kohteeksi, koska ne olivat väestöpohjaltaan suunnilleen samankokoisia ja keskenään rajanaapureita, joten kaupunkien välillä tapahtui oletettavasti myös sen perusteella muuttoliikennettä. Terveystalouden toinen osa tulee voimaan 01.01.2014, jonka jälkeen asiakkaalla on oikeus valita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita myös muista kuin omasta kunnastaan (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010). Asiakkaan valinta tulee osaltaan kannustamaan kunnat tuottamaan hyviä palveluita, jotta asiakkaat hakeutuvat jatkossakin käyttämään niitä, eivätkä hakeudu muihin kuntiin.

Kuntien tehtäviä tai niiden perusteella säädettyjä velvoitteita arvioidaan vuosina 2014-2017 toimintaohjelmassa, jolla tavoitellaan miljardin euron kokonaisvähennystä kuntien toimintamenoihin. (Valtioneuvosto 2013, 16) Kustannustehokkuus ja vaikuttavien tukitoimien painottaminen ovat tärkeässä roolissa, kun kunnat järjestävät varhaiskasvatuksessa kasvun ja oppimisen tukea. Ennaltaehkäisy ja varhainen puuttuminen edesauttavat kunnan kustannussäästöjä, joita Sosiaali- ja terveysalan rakenneuudistus edellyttää. Sote-uudistuksen tavoitteena on löytää toiminnan organisointitavat, joilla voidaan kohdentaa voimavaroja aiempaa tehokkaammin ja vaikuttavammin.

Tutkimuksen motivaatio perustui myös Opetus- ja kulttuuriministeriön selvitykseen, esiopetuksen muuttamisesta velvoittavaksi koko 6-vuotiaiden ikäryhmälle. Esiopetus on kaikkien lasten perusoikeus ja erinomainen ennaltaehkäisevän kasvatustyön muoto, ja se takaa hyvän perustan koulun aloittamiselle. (Kinos J. & Palonen T. 2013, s.3) Tutkimuksessamme vertailtiin kahden suuren kunnan tuen järjestämisen prosesseja, peilaten niitä Opetushallituksen valtakunnallisesti asetettuihin kasvun ja oppimisen tuen periaatteisiin. Tilastollisesti oli myös mielenkiintoista tutkia kuinka paljon esiopetuksessa olevia lapsia pääkaupunkiseudun kahdes- ja suuressa kunnassa oli, ja kuinka paljon heistä prosentuaalisesti sai kasvun ja oppimisen tukea esiopetuksessa.

Tutkimuskysymykset:

1. Kuinka Espoo ja Vantaa toteuttavat esiopetuksen tuen järjestämisen ja millaisia eroja tuen järjestämisen rakenteissa ja prosesseissa on?
2. Mitkä ovat Espoon ja Vantaan esiopetuksen kolmiportaisen tuen periaatteet ja tavoitteet?
3. Minkälaista on Espoon ja Vantaan kolmiportainen tuki sisällöltään ja onko sisällöissä eroja?
4. Mikä on tuen kattavuus ja minkälaiset ovat kuntakohtaiset kustannukset Espoossa ja Vantaalla?

#### 4 Opinnäytetyön toteuttaminen kirjallisuuskatsauksen keinoin

”Yleisen luonnehdinnan mukaan kirjallisuuskatsaus on metodi ja tutkimustekniikka, jossa tutkitaan tehtyä tutkimusta”. (Salminen 2011, 1) Kirjallisuuskatsauksen tavoitteena on koota jo olemassa olevista tutkimuksista tietoa, joka toimii perustana kirjallisuuskatsauksen myötä löytyville uusille tutkimustuloksille. Kirjallisuuskatsaus kehittää ja arvioi jo olemassa olevaa teoriaa sekä rakentaa uutta teoriaa. Kirjallisuuskatsaus rakentaa kokonaiskuvaa tietystä asiakokonaisuudesta ja katsauksella pyritään tunnistamaan mahdollisia ongelmia. (Salminen 2011, 1-3)

Kirjallisuuskatsauksen keinoilla on mahdollista sisäistää olemassa olevan tutkimuksen kokonaisuutta. Keräämällä tiettyyn aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja yhdistämällä ne hahmotetaan, miten paljon tutkimustietoa on olemassa ja millaista tutkimus menetelmällisesti ja sisällöllisesti on (Johansson, Axelin, Stolt & Ääri 2007, 3). Kirjallisuuskatsauksen esittely on jaettu kolmeen päätyyppiin; kuvaileva kirjallisuuskatsaus, systemaattinen kirjallisuus katsaus ja meta-analyysi (Salminen 2011, 6).

#### 4.1 Systemaattinen kirjallisuuskatsaus

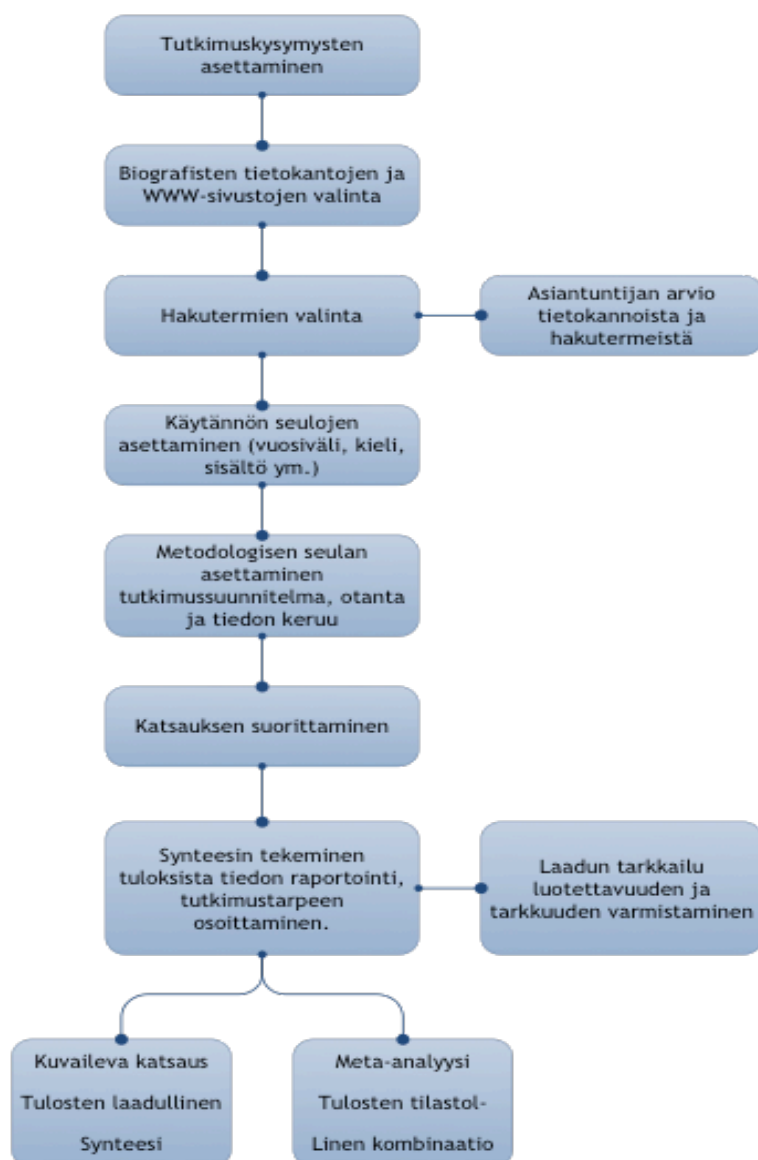
Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on sekundaaritutkimus olemassa oleviin ja tarkasti rajattuihin ja valikoituihin tutkimuksiin (Johansson ym. 2007, 4). Systemaattinen kirjallisuuskatsaus voidaan määrittää tiivistelmäksi tietyn aihepiirin aiempien tutkimusten olennaisesta sisällöstä. Systemaattisella kirjallisuuskatsauksella pyritään herättämään keskustelua ja etsimään tieteellisten tulosten kannalta mielenkiintoisia ja tärkeitä tutkimuksia. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus on hyvä tapa testata hypoteeseja, esittää tutkimusten tuloksia tiiviissä muodossa sekä arvioida niiden johdonmukaisuutta. Katsaukselle on ominaista tuoda esiin uusia tutkimustarpeita. (Salminen 2011, 9)

Kirjallisuuskatsauksen tekemisessä on tärkeää vastata selkeään kysymykseen, vähentää tutkimusten valintaan ja sisällyttämiseen liittyvää harhaa, arvioida valittujen tutkimusten laatua sekä referoida tutkimuksia objektiivisesti. Systemaattisuuden avulla pyritään luomaan kriteerejä, jotka tuovat tutkimukselle tieteellistä uskottavuutta. Näyttöön perustuva (evidence based) päätöksenteko, eli tutkitun tiedon tuominen päätöksenteon tueksi on parhaimman toimintatavan, eli tehokkaimman ja tuloksellisimman toimintamallin etsimistä. (Salminen 2011, 10)

Salminen viittaa systemaattista kirjallisuuskatsausta selventävään Finkin malliin (2005), (kuvio 2) joka tarjoaa seitsenvaiheisen jaottelun katsauksen tekoprosessista. Prosessi alkaa tutkimuskysymyksen asettamisesta ja jatkuu kirjallisuuden ja tietokantojen valintaan. Hakutermien huolellisella valinnalla pyritään rajaamaan sanoja tai fraaseja siten, että jäljelle jäävä materiaali vastaisi tutkimuskysymykseen. Seuraavat vaiheet koskevat seulontaa, jossa hakutuloksia karsitaan käytännön seulan kautta. Käytännössä se tarkoittaa, että rajataan hakukriteerejä siten, että saadaan valittua esimerkiksi mitkä kielet ja vuodet kelpuutetaan hyväksytyiksi hakukriteereiksi. (Salminen 2011, 10-11)

Tämän jälkeen hakutuloksia seulotaan vielä metodologisessa mielessä, jonka tavoitteena on arvioida artikkeleiden ja tutkimusten tieteellistä laatua, ja näin ollen saada katsaukseen mukaan laadukkaita mahdollinen materiaali. Seulonnan jälkeen vuorossa on itse katsauksen tekeminen. Luotettavan ja pätevän katsauksen aikaansaaminen vaatii standardoidun muodon,

jonka avulla artikkeleista kerätään tietoa. Viimeisenä vaiheena on tulosten syntetisointi. Olennaista on raportoida tämänhetkistä tietoa, osoittaa tutkimustarve, selittää löydökset sekä kuvata tutkimuksen laatu. Synteesi tarjoaa useamman vaihtoehdon kuvailevasta katsauksesta meta-analyysiin. (Salminen 2011, 10-11)



Kuvio 2: Seitsenvaiheisen kirjallisuuskatsauksen tekoprosessi (Salminen 2011, 11)

Toinen ja yksinkertaisempi tapa on jaotella systemaattisen kirjallisuuskatsauksen vaiheet karkeasti kolmeen vaiheeseen. Ensimmäiseen vaiheeseen kuuluu katsauksen suunnittelu. Toinen vaihe pitää sisällään katsauksen tekemisen, hakuineen, analysointineen sekä synteeseineen. Viimeinen vaihe pitää sisällään katsauksen raportoinnin. (Johansson ym. 2007, 5) Systemaattinen kirjallisuuskatsaus eroaa muista kirjallisuuskatsauksen tyypeistä, koska sillä on spesifi tarkoitus ja erityisen tarkka tutkimusten valinta-, analysointi- ja syntetisointiprosessi (Johansson ym. 2007, 4).

Kirjallisuuskatsauksessa on oleellista kuvata aineiston keruu ja tiedonhakuprosessi tarkasti, koska silloin katsauksen lukija pystyy arvioimaan paremmin tutkimuksen luotettavuutta ja merkityksellisyyttä. Aineiston keruu tulisi kuvata ja kirjata ylös niin tarkasti, että kuka tahansa pystyy halutessaan tekemään saman tiedonhaun, saaden samat haun lopputulokset. (Johansson ym. 2007, 91) Aineistonkeruumenetelmiä valittaessa on myös tärkeää miettiä, minkälaista tietoa halutaan hakea ja miten sitä voidaan parhaiten kerätä.

#### 4.2 Kirjallisuushaun valintakriteerit

Johansson ym. (2007, 48) mukaan tutkimusten sisäänottokriteerit tulee kuvata tarkasti ja niiden tulee olla johdonmukaisia sekä tarkoituksenmukaisia tutkittavan aiheen kannalta. Tämän opinnäytetyön aineiston sisäänottokriteereiksi määriteltiin, että valitun aineiston tulee kuvata esikouluikäisiä lapsia, varhaista puuttumista, esiopetuksen tuen tarvetta tai sen järjestämistä. Aineiston tuli liittyä tutkimusaiheeseen ja olla suomen- tai englanninkielisiä. Opinnäytetyön aihe on ajankohtainen ja tiedonhakuprosessia käynnistettäessä pidettiin täysin mahdollisena, että vaikka kohderyhmä oli suomenkieliset esiopetusikäiset lapset, niin olisi mahdollista löytää englanninkielisiä tutkimuksia. Aineistoilta edellytettiin laadukkuutta ja validiutta, eli pätevyyttä. Aineistossa käytettyjen tutkimusten tuli olla vähintään pro gradu-tutkielman tasoisia. Yksi tutkimusten ja julkaisujen sisäänottokriteeri oli myös tutkimusten julkaisuväli, joka rajattiin vuosiin 2003-2013, koska lähtökohtana oli löytää vielä merkityksellistä ja ajankohtaista tutkimustietoa (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2007, 109). Alhaalla on eritelty tutkimuksessa käytetyt aineiston sisäänotto- ja poissulkukriteerit.

##### Tutkimuksen sisäänottokriteerit

- Kohdejoukko suomenkieliset esiopetusikäiset lapset
- Tutkimusaiheeseen vastaaminen
- Suomen tai englannin kieli
- Tutkimuksen julkaisuvuosi 2003-2013
- Esiopetusikäisiä lapsia sosiaali- ja terveydenhuollossa käsittelevät tutkimukset ja artikkelit

##### Tutkimuksen poissulkukriteerit

- Kohdejoukko ei ole esiopetusikäiset lapset
- Vain esiopettajien ja vanhempien näkökulmia käsittelevät tutkimukset
- Tutkimukset, jotka eivät vastaa tutkimusaiheeseen
- Yli 10 vuotta vanhat tutkimukset



#### 4.3 Aineiston keruu

Opinnäytetyötämme varten tehty tiedonhaku ja aineiston keruu tapahtuivat järjestelmällisesti useasta eri Internetin tietokannasta, Internetin hakukoneista ja kirjallisuudesta. Tietokannan valinnan lisäksi tiedonhaussa tuli ottaa huomioon hakutermien valinta, jotta haun tulokseksi löytyi mahdollisimman luotettavia ja sopivia viitteitä. Saimme apua sopivien hakutermien valintaan opinnäytetyöprosessiin kuuluvasta tiedonhaun työpajasta. Huomasimme tiedonhaun edetessä, että hakusanoja kannatti välillä katkaista, jolloin haku tuotti enemmän tuloksia. Kirjallisuushakuun valitut hakusanat löytyivät kokeilemalla niiden toimivuutta eri tietokannoissa. Kirjallisuushakuun käytettiin kotimaisia ja kansainvälisiä viitetietokantoja, jotka valittiin kirjallisuuskatsauksen metodiin tutustumisen jälkeen. Johansson ym. (2007) esittelivät laajasti sosiaali- ja terveydenhuoltoalan tutkimuksiin sopivia tietokantoja, jonka perusteella valitsimme juuri opinnäytetyöhömme parhaiten sopivat tietokannat.

Tiedonhaku suoritettiin ulkomaalaisiin: Ebsco (Cinahl) ja Ebsco (Eric) tietokantoihin sekä kotimaisiin Arto, Medic ja Melinda tietokantoihin. Haimme tietoa Internetistä myös esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen, Sosiaali- ja terveysministeriön sekä opinnäytetyötämme käsittelevien kaupunkien Espoon ja Vantaa Internet-sivuilta, jotka on syytä mainita erikseen, koska ilman näiden hakukanavien hyödyntämistä kirjallisuuskatsauksessa käytettävä aineisto olisi jäänyt selvästi puutteelliseksi.

Johansson ym. (2007) viittaa aineiston Polit:n & Becki:n (2004) taulukointiin, joka pitäisi tehdä heti tutkimuksen alkuvaiheessa. Taulukkoon olisi hyvä kirjata tutkimuksen keskeiset tiedot. Päädyimme tekemään tiedon hakuprosessiamme kuvaavan taulukon, jossa kuvataan tiedonhaussa käytetty tietokanta, hakua rajaavat kriteerit, käytetyt hakusanat ja löytyneet viitteet (Taulukko 2). Lisäksi halusimme kuvata myös kirjallisuushakua selventävän prosessiin, jossa kuvataan kirjallisuushaun valinnan ja poissulkemisen etenemistä (Taulukko 3).

Kirjallisuushaussa käytetyt hakusanat			
Tietokanta	Rajaus	Hakusana	Hakutulos
Melinda	Ei rajoituksia	esiopet? and tuki	23
Medic	<ul style="list-style-type: none"> <li>julkaisuväli 2003-2013</li> <li>vain koko teksti</li> <li>kaikki julkaisutyytit</li> <li>hakukieli suomi ja englanti</li> </ul>	Varhai*, tuki and laps*	164
EBSCO (Cinahl)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Julkaisuväli 2003-2013</li> <li>vain koko teksti (full text)</li> <li>Kaikki tulokset</li> </ul>	child and learning disabilities and pre-school	1
		child and developmental screening and special need not autism	3
Ovid Suomen lääkärilehti arkisto	Ei rajoituksia	lapsen kehitys and neuvola	176
EBSCO (Eric)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Julkaisuväli 2004-2013</li> <li>koko teksti (full text)</li> </ul>	child* and special need* and pre-school and early intervention	17
Arto	<ul style="list-style-type: none"> <li>julkaisuväli 2003-2013</li> </ul>	Tuentarve	13
		Lene	51
		Neuvola	67

Taulukko 2: Tietokanta ja tiedonhaussa käytetyt hakusanat

Melinda on kirjastojen yhteistietokanta, joka sisältää Suomen kansallisbibliografian sekä viitetiedot yliopistokirjastojen, yhteiskirjastojen, Eduskunnan kirjaston, Varastokirjaston ja Tilasto-kirjaston tietokantoihin sisältyvistä aineistoista (Melinda kirjastojen yhteistietokanta). Melinda-tietokannassa tehdyssä kirjallisuushaussa ei ollut rajoituksia, koska hakuosumia tuli helposti hallittavissa oleva määrä. Hakusanoina käytettiin esiopet? And tuki, joilla saatiin 23 viitettä.

Medic on kotimainen terveystieteellinen tietokanta, jota on vuodesta 1978 tuottanut Terkko (Terveystieteiden keskuskirjasto). Medic valikoitui tiedonhakuprosessiin mukaan, koska se sisältää viitteitä suomalaisesta hoitotieteellisestä kirjallisuudesta (artikkeleita, kirjoja, väitöskirjoja, opinnäytetöitä ja tutkimustulosten raportteja). (Johansson ym. 2007, 30) Medic-

tietokannan hakukriteerejä rajattiin julkaisuvälin perusteella 2003-2013, vain koko teksti saatavilla, hakukielinä suomi ja englanti ja kaikki julkaisutyypit. Hakusanoina käytettiin varhai\*, tuki and laps\*, joilla saatiin 164 viitettä.

Ebsco (Cinahl) on hoitotyön, hoitotieteen ja fysioterapian kansainvälinen viite- ja tiivistelmä-tietokanta. Sitä tuottaa Cinahl Information Systems (USA) ja se päivittyy kerran kuukaudessa. Sisältö käsittää aikakauslehtiartikkeleita, kirjoja, kongressijulkaisuja, standardeja ym. (Johansson ym. 2007, 31-32). Cinahl-tietokannan hakukriteereinä olivat: julkaisuväli 2003-2013, kaikki tulokset, joista koko teksti saatavilla (full text). Hakusanoina käytettiin child and learning disabilities and special need, child and developmental screening and special need not autism. Hakutulokseksi saatiin yhteensä neljä viitettä.

Nelli- tiedonhakuportaalin kautta hoitotyön ajankohtaisesta aineistosta löysimme Fimnet tietokantaan kuuluvan Suomen lääkärilehti arkiston, jossa on Suomen lääkärilehdet sähköisessä muodossa vuodesta 1992 alkaen. Syötimme tiedonhakuohjelmaksi: lapsen kehitys and neuvola, jolla löysimme 176 viitettä.

Ebsco (Eric) on kansainvälinen kasvatus- ja koulutusalan kirjallisuutta sisältävä viitetietokanta. Tietokannan suurin osa on kansainvälisen tieteellisen kasvatusalan aikakauslehtien artikkeliviitteitä, mutta myös tutkimusraporteista, väitöskirjoista ja konferenssijulkaisuista löytyy viitteitä. Eric-tietokannan hakukriteereiksi rajattiin artikkelien julkaisuvuosi 2004-2013 ja vain ne julkaisut, joista oli koko teksti saatavilla (full text). Hakusanoina käytettiin: child\* and special need\* and pre-school and early intervention, joilla saatiin 17 viittausta.

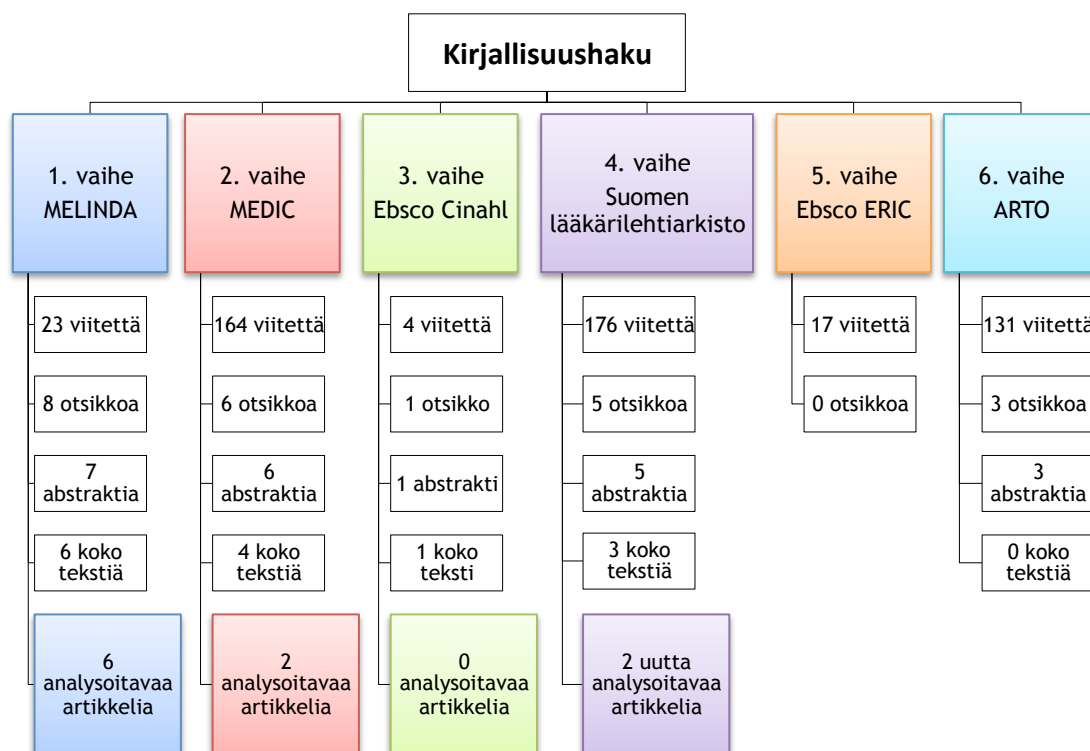
Arto on uusien kotimaisten artikkelien viitetietokanta. Artikkelitietueet ovat kaikilta tiedon alueilta ja tieteellisyyden asteilta ja aineistoa on kattavimmin 1900-luvun alusta. (Johansson ym. 2007, 30) Arto-tietokannassa rajattiin artikkelien julkaisuväli ajalle 2003-2013, muita rajoituksia ei tehty itse hakuprosessissa, koska osumia tuli suhteessa vähemmän kuin muista tietokannoista, eikä haun rajaaminen ollut välttämätöntä. Artikkelien sopivuus seulottiin vasta otsikoiden lukuvaiheessa. Tiedonhaussa käytetyt hakusanat olivat: tuen tarve, jolla saatiin 13 viitettä, lene, jolla saatiin 51 viitettä ja neuvola, jolla saatiin 67 viitettä.

Tiedonhaussa käytettiin apuna myös Helsingin Yliopiston HELKA-tietokantaa, Laurea-ammattikorkeakoulun Laurus-hakua, Googlea ja Google scholaria, joiden perusteella löytyi aineistoa opinnäytetyön teoreettisen viitekehityksen koostamiseen. Hakusanoina käytettiin esimerkiksi seuraavia sanoja: esiopetus, kirjallisuuskatsaus, Lene, tuen tarve, varhaiskasvatus, varhainen puuttuminen, moniammatillisuus, päivähoito ja neuvolan yhteistyö, nivelvaihe ja kasvun ja oppimisen tuki.

Tiedonhakuprosessin perusteella löydettiin 515 viitettä, joista 23 sopivat opinnäytetyöhön otsikon perusteella. Mukaan valikoituneiden tutkimusten artikkelit sekä tiivistelmät käytiin läpi lukemalla. Tiivistelmän lukemisen jälkeen tutkimuksista karsiutui vielä osa pois, koska niillä ei nähty oleva yhteyttä opinnäytetyön tutkimusaiheeseen tai ne jäivät muuten sisäänottokriteereiden ulkopuolelle. (Johansson ym. 2007, 51) Tutkimukseemme valikoitui myös Internetin vapaahaun ja manuaalisen haun perusteella julkaisuja ja raportteja (Liite 2).

Opinnäytetyöhön valikoitui kirjallisuushaun perusteella viisi tutkimusta, joista kaksi oli väitös-kirjoja, yksi pro gradu-tutkielma ja kaksi alkuperäistutkimusta. Tutkimukseen valikoitui myös yksi artikkeli ja neljä julkaisua. Tutkijan taulukkoihin (Liite 1 ja Liite 2) kirjallisuushaun myö-tä löytyneen aineiston perään lisättiin sulkuihin sana kirjallisuushaku, jotta lukija erottaa, mitkä tutkimusaineistot löytyivät kirjallisuushaun kautta. Internetin vapaahaun ja manuaali-sen haun myötä tutkimukseen valikoitui vielä 11 julkaisua ja raporttia, jotka on liitetty osaksi tutkijan taulukkoa (Liite 2). Kaiken kaikkiaan tutkimukseen valikoitui yhteensä 21 tutkimusar-tikkelia, -julkaisua, -raporttia ja alkuperäistutkimusta.

Tiedonhaku prosessin läpikäymisen ja aineiston käsittelyn jälkeen tarkasteltiin löydettyjen aineistojen luotettavuutta tutkimuksen tarkoituksen ja tavoitteiden kannalta (Johansson ym. 2007, 27,53). Tiedonhakuprosessin onnistumista ja aineiston laatua ja luotettavuutta käsitel-lään vielä opinnäytetyön luotettavuutta käsittelevässä kappaleessa (ks. Kappale 4.5).



Kuvio 3: Kirjallisuushaun valinnan ja poissulkemisen eteneminen

#### 4.4 Sisältöanalyysi

Kylmän ja Juvakan (2007, 112) mukaan, opinnäytetyön aineisto pitää analysoida, jotta tutkimustulokset saadaan nostettua esiin. Sisällön analyysin tehtävänä on tuottaa tietoa tutkimuksen kohteena olevasta asiasta kerätyn aineiston avulla. Sisällön analyysi on systemaattinen aineiston analyysimenetelmä, jonka avulla voidaan kuvata analyysin kohteena olevaa tekstiä. (Kylmä & Juvakka 2007, 112) Nykyisin tunnistetaan sekä määrällinen että laadullinen sisältöanalyysi. Induktiivinen sisältöanalyysi eli aineistolähtöinen sisältöanalyysi hakee vastausta tutkimuksen tarkoituksiin ja tutkimustehtäviin. Analyysissä aineisto voidaan purkaa osiin ja samankaltaiset osat yhdistetään. Osien yhdistämisen jälkeen aineisto tiivistetään kokonaisuudeksi, jonka tehtävänä on vastata tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Oleellista aineiston tiivistymisen lisäksi on abstrahoituminen, jonka avulla pyritään kuvaamaan tutkittavaa asiaa tiivistetyssä muodossa. (Kylmä & Juvakka 2007, 112-113)

Emme lähteneet toteuttamaan opinnäytetyömme sisällön analyysissä abstrahoitumista, koska kirjallisuushaun kautta saatu aineisto oli sisällöltään hyvin erilaista, eikä aineistoin abstrahoituminen olisi tuonut opinnäytetyön kannalta mitään oleellista uutta tietoa. Toteutimme sisällön analyysin hakemalla vastauksia tutkimuksen tarkoitukseen ja tutkimustehtäviin. Olemme kuvanneet opinnäytetyön tutkimusaineistoksi valittujen tutkimusten sisältöä tutkijantaulukoissa (Liite 1 ja Liite 2), joista näkee opinnäytetyöhön valittujen tutkimusten, julkaisujen ja artikkeleiden keskeisen tavoitteen, tarkoituksen ja sisällön.

Tutkimusta varten kerätyn aineiston analyysi on Hirsjärven ym. (2007, 216) mukaan tutkimuksen ydinasia, koska jo analyysivaiheessa tutkijalle selviää minkälaisia vastauksia hän saa tutkimuskysymyksiinsä. Huomasimme jo analyysivaiheessa, että tulemme löytämään kaikkiin tutkimuskysymyksiin vastauksen. Kaikki opinnäytetyömme tutkimuskysymykset käsittelevät esiopetuksen tukea Espoossa ja Vantaalla. Molemmat tutkimuksessa käsiteltävät kunnat olivat julkaisseet esiopetuksen tuen periaatteisiin ja tavoitteisiin sekä sen järjestämisen sisältöön ja kattavuuteen liittyvät raportit, joista löysimme opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin vasta-aineiston.

#### 4.5 Opinnäytetyön luotettavuus ja aineiston laadun arviointi

Kirjallisuuskatsauksessa käytetyn aineiston laadun arvioimisen tavoitteena on lisätä opinnäytetyön luotettavuutta (Johansson ym. 2007, 101). Alkuperäistutkimusten laatua arvioitaessa kiinnitettiin huomiota siihen miten luotettavia tutkimusten antama tieto, tulosten tulkinta ja kliininen merkitys olivat. Tutkimuksen laatua voidaan arvioida metodologiseen laadun, systemaattiseen harhan tai ulkoisen ja sisäisen laadun perusteella. Arvioimme yhdessä opinnäyte-

työhön valittujen tutkimusten laatua systemaattisen harhan välttämiseksi. (Johansson ym. 2007, 101-102.)

Opinnäytetyössä päädyttiin käyttämään Johanssonin ym. (2007, 103) viittaamaa Suomen sairaanhoitajaliiton (2004) luomaa artikkeleiden ja tutkimusten laadun arviointiperusteita. Kävimme jokaisen opinnäytetyöhön valitun tutkimuksen läpi Sairaanhoitajaliiton arviointiperusteita apuna käyttäen, joka mahdollisti myös useamman tyyppisen tutkimuksen arvioinnin samanlaisen rakenteen avulla (Liite 3). Laadun arvioinnin vaihe systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa oli vaativaa, ja ainoastaan alkuperäistutkimusten laatua arvioimalla ja vakuuttamalla tutkimukseen valittujen artikkeleiden, julkaisujen ja tutkimusten laadukkuudesta, opinnäytetyömme voi tuottaa luotettavaa ja oikeaa tutkimustulosta. (Johansson ym. 2007, 103, 106-107)

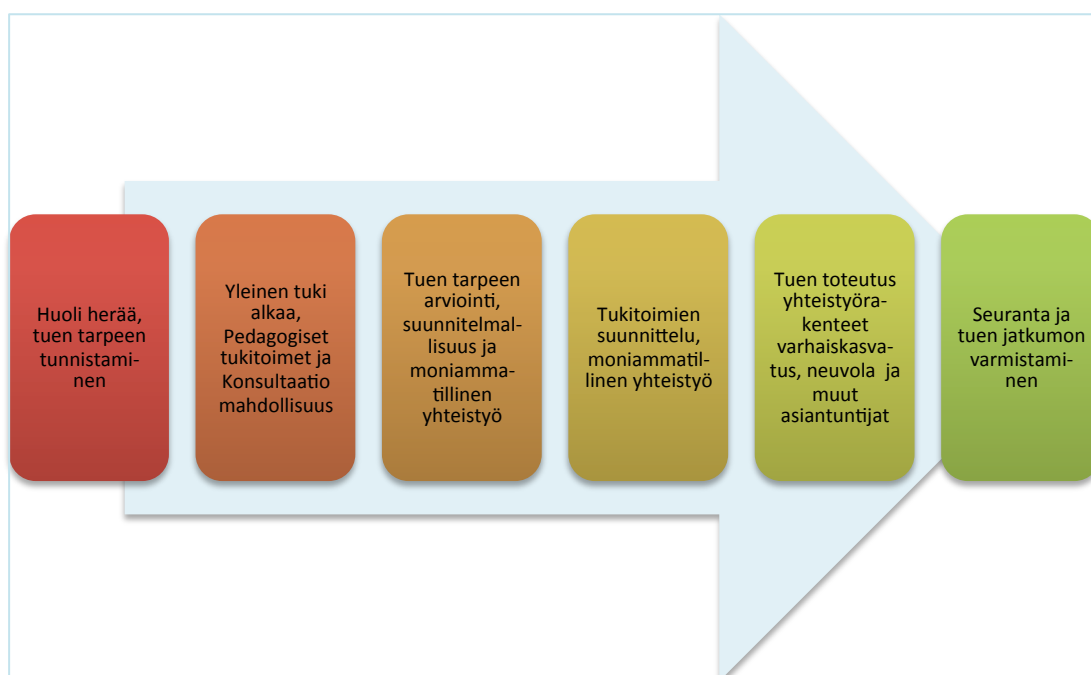
Pyrimme lähdekritiikin ja tutkimuksen aineiston sisäänottokriteereiden avulla valitsemaan opinnäytetyöhömme vain valideja tutkimuksia (Hirsjärvi ym. 2007, 109; Salminen 2011, 9-10). Hirsjärven ym. (2007, 227) mukaan kaikkien tutkimusten luotettavuutta ja pätevyyttä tulisi arvioida. Tutkimuksen luotettavuutta parantaa tutkijan tarkka selostus tutkimuksen toteuttamisen vaiheista, joka näkyy opinnäytetyössämme kirjallisuuskatsauksen prosessin kuvauksena Finkin (2005) mallia apuna käyttäen (Hirsjärvi ym. 2007, 227; Salminen 2011, 11). Tutkimustulosten tarkasteluun pätee sama luotettavuuden vaatimus. Hirsjärven ym. (2007, 228) mukaan tutkimustulosten tulkinnassa tulee perustella tutkimuksessa saadut tutkimustulokset. Tutkimustulosten vastaukset perustuvat primäärilähteinä toimiviin Espoon ja Vantaan kuntien julkaisemiin raportteihin esiopetuksen tuen järjestämisen periaatteista sekä Opetushallituksen (2010) julkaisemaan määräykseen esiopetuksen opetussuunnitelman perusteista. Autenttiset eli alkuperäiset dokumentit tukevat osaltaan tutkimuksen luotettavuutta, joita olemme pyrkineet käyttämään opinnäytetyömme aineistona. (Hirsjärvi ym. 2007, 228)

## 5 Kirjallisuuskatsauksen tulokset

Kirjallisuuskatsauksessa saadut tutkimustulokset on esitelty alla olevissa kappaleissa. Vastamme opinnäytetyömme tutkimuskysymyksiin; Kuinka Espoo ja Vantaa toteuttavat esiopetuksen tuen järjestämisen ja millaisia eroja tuen järjestämisen rakenteissa ja prosesseissa on?, Mitkä ovat Espoon ja Vantaan esiopetuksen kolmiportaisen tuen periaatteet ja tavoitteet?, Minkälaista on Espoon ja Vantaan kolmiportainen tuki sisällöltään ja onko sisällöissä eroja? ja Mikä on tuen kattavuus ja minkälaiset ovat kuntakohtaiset kustannukset Espoossa ja Vantaalla?

## 5.1 Esiopetuksen tuen järjestämisen toteutus, rakenne ja prosessit

Tutkimustulosten perusteella lapsen ohjautumista tuen piiriin voidaan kuvata alla olevan kuvion avulla (kuvio 4). Molemmissa kunnissa tukitoimien käynnistyminen käynnistyy huolen heräämisestä joko kotona, päivähoidossa tai neuvolassa. Yleinen tuki aloitetaan heti, joka pitää sisällään pedagogiset tukitoimet ja konsultaatiomahdollisuuden. Tuen tarpeen arviointiin liittyy olennaisesti suunnitelmallisuus ja moniammatillinen yhteistyö. Tuen tarpeen arvioinnin jälkeen tukitoimet suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä lapsen ja perheen, varhaiskasvatuksen, neuvolan sekä tarvittaessa muiden asiantuntijoiden kanssa. Lapsen tuen tarpeen riittävyttä arvioidaan säännöllisesti seuraamalla ja havainnoimalla, minkä avulla turvataan tukitoimien jatkuvuus ja lapsen etu.



Kuvio 4: Tukitoimien aloittamisen prosessi päivähoidossa

Tutkimusaineiston analyysin perusteella löysimme Espoon kaupungin kaksi polkua lapsen ohjautumisesta tuen piiriin. Ensimmäisessä mallissa päivähoitoon tulevan lapsen tuen tarve oli jo tiedossa, kun vanhemmat hakivat lapselle päivähoitopaikkaa. Heiltä pyydettiin saatavissa olevat lausunnot (esimerkiksi erikoissairaanhoidosta) ja palveluneuvonta ohjasi heidät ottamaan yhteyttä erityislastentarhanopettajaan (kelto). Vanhemmat kutsuttiin joko Espoon perhe- ja sosiaalipalvelujen moniammatilliseen lasten kuntoutusryhmään tai Lapsen kasvun ja oppimisen tuen suunnitteluryhmään, jossa lapselle laadittiin tukitoimisuunnitelma. Vanhemmilta pyydettiin lupa konsultaatiota varten ja tilanteen mukaan päiväkodin johtaja tai konsultoituva erityislastentarhanopettaja oli yhteydessä Espoon perhe- ja sosiaalipalvelujen Lasten kuntoutusryhmän koordinaattoriin, joka kutsui kuntoutusryhmän tarvittaessa koolle. Lapselle tehtiin hoitopaikka päätös ja päivähoidossa tarvittava tuki suunniteltiin yhdessä kon-

sultoivan erityislastentarhanopettajan ja vanhempien kanssa. Lapsen tuki päivähoitoryhmässä käynnistyi yleisenä tukena varhaiskasvatussuunnitelman mukaisesti ja tukitoimien riittävyttä arvioitiin ja täydennettiin tehostetummilla tukitoimilla tarpeen vaatiessa. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 18-19)

Toinen analyysin kautta löytynyt malli Espoossa oli se, että lapsen tuen tarve tuli ilmi hänen kehitykseensä liittyvän huolen heräämisen myötä. Lapsen kehitystä seurattiin Espoossa säännöllisesti päivähoidossa yhteistyössä vanhempien ja neuvolaterveydenhoitajan kanssa. Huolen herätessä, se otettiin puheeksi välittömästi ja vahvistettiin heti (Espoon kaupunki Suomenkielisen varhaiskasvatuksen tuloksikko 2011, 31) lapsen yleistä tukea ja pedagogisia tukitoimia, jotka kirjattiin lapsen varhaiskasvatussuunnitelmaan. Lapsen tuen tarpeen arviointia varten vanhemmilta pyydettiin lupa konsultoida neuvolan terveydenhoitajaa ja konsultoivaa erityislastentarhanopettajaa. Lapsi lähetettiin varhaiskasvatuksesta neuvolaan joko määrääikaistarkastukseen tai lisäkäynnille. Jos neuvolassa heräsi huolta lapsen useammalla kehitysalueella, neuvolan terveydenhoitaja ja lääkäri ohjasivat lapsen tarvittaessa tarkempaan tutkimukseen tai lasten terapiapalvelujen moniammatillisen tiimin arviointiin (psykologi, puhe-terapeutti, toimintaterapeutti). (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 19-20)

Tarvittaessa lapsen tilannetta voitiin arvioida lasten kuntoutustyöryhmässä tai Lapsen kasvun ja oppimisen suunnitteluryhmässä, kun kyseessä oli esiopetusikäinen lapsi, lapsen asiaa käsiteltiin oppilashuoltoryhmässä. Peltosen (2008, 68) mukaan oppilashuolto oli lapsen kokonaisvaltaisesta hyvinvoinnista huolehtimista. Lasten kuntoutustyöryhmän kokoukseen osallistuivat aina lapsen vanhemmat, neuvolan lääkäri ja terveydenhoitaja, lasta tutkineet terapeutit, lapsen päivähoidon ryhmän lastentarhanopettaja sekä alueen konsultoiva erityislastentarhanopettaja. Lasten kuntoutustyöryhmässä laadittiin tukitoimisuunnitelma lapsen kaikkiin kehitysympäristöihin. Heimon (2003) mukaan ympäristö voi edesauttaa tai vaikeuttaa lapsen yksilöllisten kehitysmahdollisuuksien toteutumista. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 20-21)

Lapsen kasvun ja oppimisen tuen suunnitteluryhmään osallistuivat aina lapsen vanhemmat, konsultoiva erityislastentarhanopettaja, lapsen lastentarhanopettaja tai omahoitaja sekä tarvittaessa muita moniammatilliseen tiimiin kuuluvia työntekijöitä, jotka osallistuivat lapsen kehityksen arviointiin ja hoitoon. Suunnitteluryhmän kokouksissa laadittiin yhteinen toimintasuunnitelma kotiin ja päivähoitoon. Yleisen tuen riittävyttä arvioitiin ja tarvittaessa tehostettiin tukea, jolloin myös rakenteellisten tukitoimen aloittaminen mahdollistui. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 21)

Tutkimusanalyysin myötä selvisi, että tuen järjestämisen työryhmä kuuluivat: varhaiskasvatuksen asiantuntija tai päällikkö, konsultoiva erityislastentarhanopettaja, pienaluiden esi-



miesten edustaja, vähintään yksi päiväkodin johtaja, sekä perhepäivähoidon esimies. Työryhmä valmisteli kasvun ja oppimisen tuen järjestämistä tukitoimisuunnitelmien pohjalta ja suunnitteli tukitoimien järjestämistä koskevat päätökset. Varhaiskasvatuksen aluepäällikkö päätti tuen toteuttamiseen liittyvistä tukitoimista ja tehostetun tuen käynnistämisestä. Lapsiasioista vastaava päiväkodin johtaja vastasi lasten valinta ja sijoitusprosessiin liittyvistä asioista, kuten lapsen sijoittamisesta pienennettyyn, integroituun tai erityisryhmään. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 22-23)

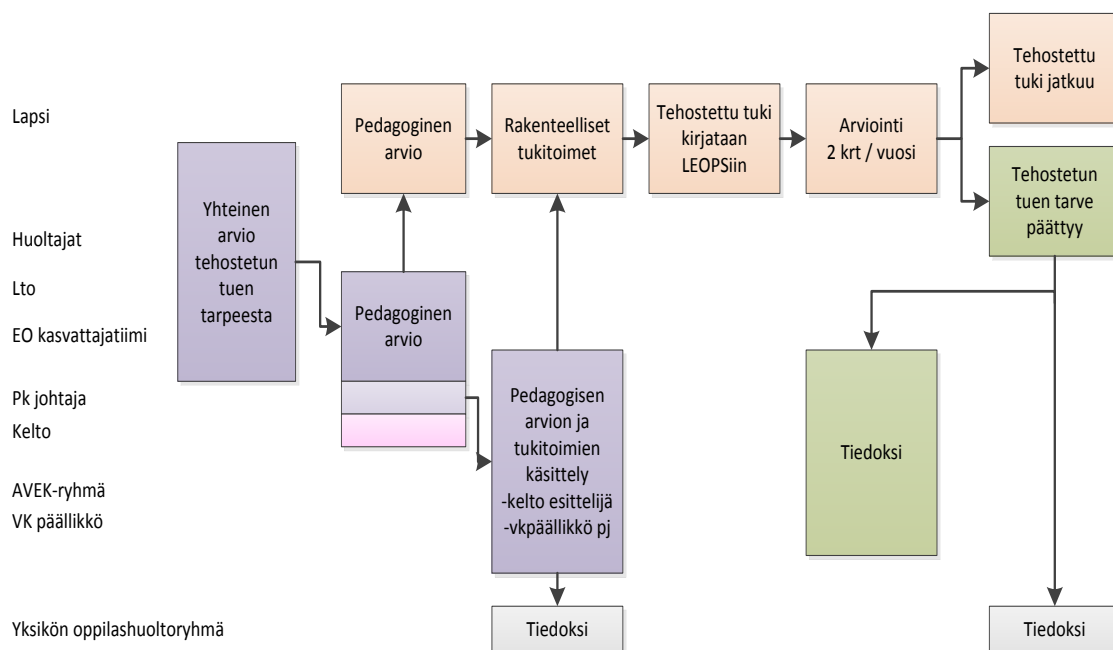
Tutkimusanalyysin pohjalta myös Vantaan kunnassa oli kuvattu lapsen prosessia ohjautumisesta kasvun ja oppimisen tuen piiriin. Päivähoitohenkilöstön havaitessa tuen tarpeen, toimintamallina oli varhaiskasvatuksen periaatteiden mukaisesti huolen puheeksi ottaminen lapsen vanhempien kanssa. Vantaalla konsultoiva erityislastentarhanopettaja (kelto) tuki hoito- ja kasvatushenkilökuntaa yleisen tuen järjestämisessä ja vastasi päiväkodin johtajien kanssa yhdessä lasten tuen tarpeen arvioinnista ja tarvittavien tukitoimien järjestämisestä. Kasvatushenkilökunta ja tarvittaessa konsultoiva erityislastentarhanopettaja keskustelivat ja sopivat yhdessä lapsen vanhempien kanssa jatkotoimenpiteistä. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 11-12)

Konsultoiva erityislastentarhanopettaja pyrki varmistamaan lapsen oikea-aikaisen tuen saannin (Opetushallitus 2010, 19) ja toimi yhteistyössä perheen ja alueen päivähoidon johtajien kanssa kasvun ja oppimisen tukea tarvitsevan lapsen sijoittamisessa päivähoitoon. Konsultoiva erityislastentarhanopettaja vastasi omalta osaltaan pedagogisen selvityksen laadinnasta sekä koordinoi kasvun ja oppimisen tukea yhdessä lasten tuesta vastaavan varhaiskasvatuspäällikön kanssa. Vantaalla konsultoiva erityislastentarhanopettaja oli mukana huolehtimassa lapsen kasvun ja oppimisen tuen jatkumosta perusopetukseen, tutkimustulosten perusteella voidaan siis todeta, että konsultoivalla erityislastentarhanopettajalla oli tärkeä rooli kasvun ja oppimisen tuen linjausten jakautumisessa Vantaalla. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 11-12)

Tuen tarpeen arvio ja tukitoimien valmistelu Vantaalla voitiin havainnollistaa kasvun ja oppimisen tuen hakuprosessin kautta. Kuten edellä mainittiin, yleinen tuki aloitettiin välittömästi, kun tuen tarve oli havaittu (Opetushallitus 2010, 19). Päiväkodin johtaja ja lasta hoitava kasvatushenkilöstö arvioivat tehostetun tuen tarvetta ja sen myötä rakenteellisten tukitoimien aloittamista yhdessä lapsen vanhempien, konsultoivan erityislastentarhanopettajan ja muiden asiantuntijoiden kanssa (kuviokuva 5). (Vantaan opetuslautakunta 2012, 13)

Päiväkodin johtaja laati tehostetun tuen tarpeen arvion pohjalta esityksen tarvittavista tukitoimista. Lisäksi laadittiin päivähoidon kuvaus lapsesta, jota varten Vantaalla oli olemassa oma lomake tai pedagoginen arvio tai selvitys johon liitettiin mahdolliset asiantuntijalausunnot. Esitys lapsen tarvitsemista tukitoimista liitteineen toimitettiin Varhaiskasvatuksen tu-

losyksikköön kasvun ja oppimisen työryhmän käsittelyyn. Kasvun ja oppimisen työryhmässä konsultoiva erityislastentarhanopettaja esitteli lapsen tukitoimiselvitystä ja varhaiskasvatuspäällikkö päätti lopullisesta resurssien kohdentumisesta. Kun työryhmässä oli sovittu lapsen tukitoimista, konsultoiva erityislastentarhanopettaja tiedotti päivähoitoa ja toimistosiihteeriä, joka kirjasi sovitut tukitoimet Vantaan kaupungin asiakastietojärjestelmään. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 13)



Kuvio 5: Vantaan tehostetun tuen prosessikuvaus (Vantaan opetuslautakunta 2011, 23)

Tutkimustulosten perusteella erityisen tuen päätös on hallintolain (6.6.2003/434) mukainen, jonka teki Espoossa viranhaltija, jolle Suomenkielinen varhaiskasvatus- ja opetuslautakunta oli delegoinut sen. Vantaalla erityisestuen päätöksen valmisteli varhaiskasvatuksen asiantuntija ja tukitoimet käsiteltiin alueellisen varhaiserityiskasvatuksen työryhmässä (AVEK). Hallintolain 45 § 1 momentin mukaan erityisen tuen päätös oli perusteltava, joten siihen liittyi valitusoikeus. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 39; Opetushallitus 2010, 28; Vantaan opetuslautakunta 2011, 25-26)

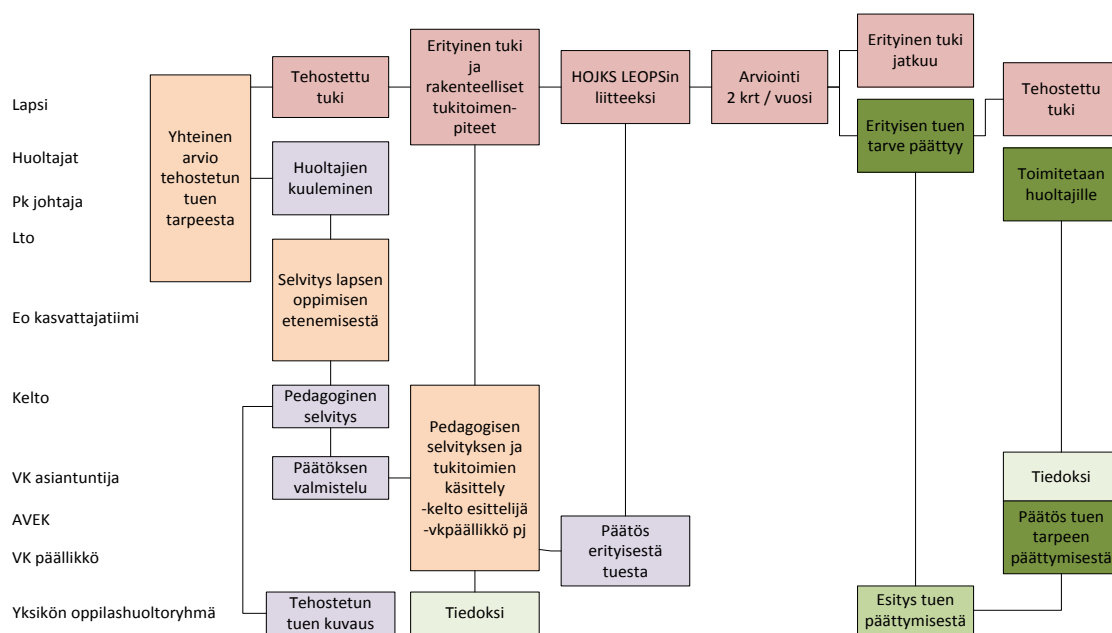
Erityisen tuen päätöksen saaneille lapsille laadittiin sekä Espoossa että Vantaalla vanhempien kanssa opetussuunnitelman perusteiden mukainen henkilökohtaisen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS), josta kävi ilmi tukea koskevan päätöksen mukaisen opetuksen ja muun tuen antaminen ja niiden toteutus. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 39; Opetushallitus 2010, 28; Vantaan opetuslautakunta 2011, 25-26)

Espoossa erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla korostui yhteistyö huoltajien ja kuntouttavien tahojen kanssa. Erityisen tukeen liittyi myös lapset, jotka olivat saaneet pidennetyn oppivelvollisuuden päätöksen. Suomenkielinen varhaiskasvatus vastasi viisivuotiaiden lasten

erityisestä tuesta ja erityisopetuksesta. Pidentetyn oppivelvollisuuden saaneet kuusivuotiaat saivat esiopetuksen erityistä tukea päiväkodeissa ja erityisopetusta suomenkielisen opetuksen kiertävien erityisopettajien avulla. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 35)

Tutkimustulokset osoittivat, että myös Vantaalla erityinen tuki sisälsi kaikki yleisen ja tehostetun tuen aikana käytössä olleet menetelmät (kuvio 6). Erityisen tuen päätöksen tekoa varten Vantaalla tarvittiin myös pedagogien selvitys, jonka lapsen esiopetuksen opettaja ja oppilashuoltoryhmä valmistelivat. Selvitys sisälsi kuvauksen lapsen oppimisen etenemisestä ja tehostetun tuen toimista, jotka olivat olleet käytössä. (Vantaan opetuslautakunta 2011, 25)

Erityisen tuen tarpeen arvioon osallistuvat lapsen vanhemmat, ryhmän lastentarhanopettaja tai erityislastentarhanopettaja, mahdollinen konsultoiva erityislastentarhanopettaja sekä lasta tutkivien ja kuntouttavien tahojen edustajat. Erityisen tuen tarve arvioitiin yhdessä edellä mainittujen asiantuntijoiden kanssa ja tuen muodoista sovittiin yhdessä lapsen vanhempien kanssa ja ne kirjattiin lapsen erityisen tuen suunnitelmaan. Lapselle laadittiin lapsen henkilökohtainen opetuksen järjestämistä koskeva suunnitelma (HOJKS). (Vantaan opetuslautakunta 2012, 7)



Kuvio 6: Vantaan erityisen tuen prosessikuvaus (Vantaan opetuslautakunta 2011, 26)

## 5.2 Esiopetuksen kolmiportaisen tuen periaatteet ja tavoitteet

Tutkimustulosten perusteella esiopetus oli leikinomaista ja lapsien kehitystasosta lähtevää ryhmä- ja yksilöohjausta. Esiopetuksen periaatteisiin kuului lapsen myönteisen minäkuvan ja terveen itsetunnon kehittymisen tukeminen ja myös kokonaisvaltaisen kehityksen ja vuorovai-

kutuksen tukeminen sekä tasapuolisten oppimismahdollisuuksien tarjoaminen kaikille esiopetukseen osallistuville lapsille (Peltonen 2008, 145). Jokaisen lapsen yksilölliset tarpeet pyrittiin ottamaan huomioon esiopetusryhmissä. Lähtökohtana Espoossa ja Vantaalla oli, että lapsen tarvitsemat tukipalvelut järjestettiin siten, että lapsi pystyi osallistumaan täyspainoisesti esiopetusryhmän toimintaan ja saamaan onnistumisen kokemuksia oppimisessa ryhmän jäsenenä (Stakes 2005, 36).

Analyysin perusteella Espoon ja Vantaan kasvun ja oppimisen tuen periaatteena kaikilla tasoilla oli se, että kasvatuskumppanuus, moniammatillisuus sekä yhteistyö toteutuivat. Moniammatillisuuden myötä varhaiskasvatushenkilökunnan kanssa esiopetuksen oppilashuolto oli tiiviisti mukana lasten tukemisessa. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 32; Vantaan opetuslautakunta 2011, 17; Valtonen 2009, 23) Savolaisen (2012, 63) tutkielmassa moniammatillisuuden aspekti nousi myös esille. Hänen mukaansa lapselle annettavia tukitoimia voitiin käsitellä yhdessä moniammatillisessa työryhmässä ja saada erilaisia näkemyksiä lapsen kehityksestä eri asiantuntijoiden näkökulmista.

Esiopetuksen periaatteisiin kuului lapsen tuen tarpeisiin vastaaminen yksilöllisesti, mutta myös yhteisöllisesti (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 30-31; Vantaan opetuslautakunta 2011, 17). Valtonen (2009, 13) viittasi tutkimuksessaan Simeonssoniin (1994), joka erotti kolme tuen ja ennaltaehkäisyn astetta. Ensimmäinen aste oli ongelmien esiintymisen vähentäminen väestötasolla, johon liittyi vahvasti terveystarkastuksiin liittyvä seulonta. Toisella ennaltaehkäisyn tasolla pyrittiin vähentämään tunnistettujen tapausten määrää ryhtymällä tukitoimiin heti ongelmien ilmenemisen jälkeen. Viimeisellä eli kolmannelle tasolla haluttiin estää ongelmien laajenemista. Savolainen (2012, 21) toi tutkielmassaan esille taloudellisen näkökulman humanististen syiden lisäksi. Hänen mukaansa erityisen tuen tukitoimet muodostuivat kunnille kalliimmaksi, kuin varhainen puuttuminen.

Tutkimustulosten perusteella yleisen tuen periaatteisiin niin Espoossa kuin Vantaalla kuului sen oikea-aikainen käynnistäminen ja toteuttaminen tarpeen mukaan joustavasti ja pitkäjänteisesti. Tuen antamisessa otettiin huomioon myös tuen taso ja muoto. Periaatteena oli, että tuki suunniteltiin aina yhdessä vanhempien sekä tarvittaessa asiantuntijoiden kanssa moniammatillisesti yhteistyössä sosiaali- ja terveystalvelujen toimijoiden kanssa (Ikonen & Krogerius 2009, 21). Jos yleinen tuki ei riittänyt, periaatteena molemmissa kunnissa oli se, että tehostettu tuki aloitettiin ja tarvittaessa lapsella oli mahdollisuus saada myös erityistä tukea (Opetushallitus 2010, 21).

Analyysin perusteella huomasimme, että Espoossa ja Vantaalla oli periaatteena se, että ne lapset saavat erityistä tukea, joilla ei ollut edellytyksiä edistyä riittävästi ilman sitä. Valtosen (2009, 11) mukaan varhaislapsuudessa annettu erityinen tuki liittyi suoraan varhaisen havait-

semisen, arvioinnin ja eteenpäin ohjaamisen toimivuuteen. Periaatteena oli se, että ennen erityisen tuen päätöstä laadittiin pedagoginen selvitys esiopetussuunnitelman perusteiden mukaisesti (Opetushallitus 2010, 23). Erityisen tuen tarve arvioitiin aina lapsen huoltajien ja oppilashuollon kanssa yhteistyössä. Erityinen tuki muodostui erityisen tuen kirjallisesta päätöksestä, erityisopetuksesta sekä muista tukimuodoista. Erityisen tuen muotoina oli pidennetty oppivelvollisuus, ensimmäiseen oppivelvollisuusvuoteen liittyvät erityisopettajan opetus, avustajapalvelut, esiopetukseen liittyvä päivähoito, iltapäivätoiminta sekä mahdollinen tarvittava kuljetus esiopetukseen tai iltapäivätoimintaan. (Opetushallitus 2010, 24; Vantaan opetuslautakunta 2011, 33,35; Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 43, Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 34)

Tutkimustulosten perusteella voidaan todeta, että lapselle tuli jo esiopetuksen päättyessä laatia pedagoginen selvitys jos erityisen tuen tarve oli ilmeinen vielä perusopetuksen alkaessa, näin turvattiin tuen jatkumo nivelvaiheessa siirryttäessä alkuopetukseen (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 38-40; Vantaan opetuslautakunta 2011, 24-26, 29). Valtosen (2009, 43) tutkimustulosten perusteella oppimista ja suoriutumista ensimmäisellä luokalla pystyttiin ennakoimaan merkittävästi jo neljävuotiaan kokonaiskehityksen perusteella. Näin ollen hänen mukaansa oli oletettavaa, että lapsen tuen tarve jatkui myös alkuopetuksessa. Nivelvaiheen palaverit, tiedonsiirtoikänteet ja muu vanhempien sekä moniammatillisen ammattikunnan kanssa tehtävä yhteistyö oli ”lähentänyt” esi- ja perusopetusta toisiinsa (Oja 2012, 43).

Tutkimustulokset osoittivat, että Vantaan ohjeistuksen mukaan tukitoimia suunniteltaessa niitä tuli käyttää vähintään 2-3 kuukautta ja havainnoida säännöllisesti niiden toteutumista. Lopuksi arvioitiin tukitoimien vaikuttavuus yhteisessä keskustelussa ja tehtiin tarvittavat muutokset opetussuunnitelmaan. Vantaalla rakenteellisten tukitoimien myöntämisen ehtona oli se, että yleinen tuki oli jo suunnitelmallisesti käytössä. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 6, 24-29)

Tutkimusaineiston analyysin perusteella Espoossa tavoitteena oli kehittää vielä tiedon siirtoa neuvolan ja varhaiskasvatuksen välillä. Espoon tärkeä tavoite oli myös tasata alue-eroja, mikä avulla tukitoimet pyrittiin osoittamaan tukea tarvitsevien lasten määrän perusteella. Tukitoimien kattavuutta arvioitiin vuosittain ja tarpeen mukaan siirrettiin resursseja alueiden välillä. Espoossa pyrittiin vahvistamaan osaamista tarjoamalla henkilökunnalle konsultaatiomahdollisuuksia selkeän yhteistyörakenteen myötä. Yhteistyön edistyminen oli erittäin tärkeää erityistä tukea tarvitsevien lasten osalta. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 38-40)

Analyysi osoitti myös, että Espoossa kasvun ja oppimisen tuen järjestämisessä keskeisiksi tavoitteiksi nousivat esimerkiksi ennaltaehkäisevän työn tehostaminen kasvatuskumppanuudessa. Tukea tarvitsevien lasten osuutta pyrittiin vähentämään ennaltaehkäisyllä. Tavoite oli, että vanhemmat olivat läsnä lastaan koskevien asioiden käsittelyssä aina, joka pohjautui kasvatuskumppanuuden ideologiaan. Kasvatuskumppanuus tarkoitti vanhempien ja henkilöstön sitoutumista toimimaan yhdessä lapsen kasvun, kehityksen ja oppimisen tukemisen prosessissa. (Stakes 2005, 31)

Tutkimustulosten perusteella Vantaalla oli tehty mitattavat suunnitelmat ja tavoitteet kasvun ja oppimisen tuen järjestämisen kehittämiseksi. Ennaltaehkäisevää työtä pyrittiin tehostamaan niin, että huoli otettiin heti puheeksi ja oppimisvaikeuksiin pyrittiin puuttumaan varhain. Varhainen tuki oli Savolaisen (2012, 20) mukaan mahdollisimman varhaisessa vaiheessa aloitettavia toimenpiteitä, joilla tuettiin oppimista. Yleisen tuen vaikuttavuutta pyrittiin lisäämään yleisen tuen valikon avulla. Kustannustehokkuutta pyrittiin vahvistamaan kasvun ja oppimisen tuen tuottamistapojen säännöllisellä arvioinnilla. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 17,22 )

Vantaalla pyrittiin myös nostamaan henkilökunnan koulutustasoa ja muuttamaan osa avustajaresursseista erityislastentarhanopettajaresursseiksi. Näin vapautuvia avustajavakansseja muutettiin lastenhoitajan paikoiksi, ja pyrkimyksenä oli, että kaikilla vakituisilla avustajilla oli lähihoitajan koulutus. Pyrkimyksenä oli ottaa käyttöön yleisen tuen seuranta sekä tavoitetasot pedagogisille ja rakenteellisille tukitoimille, jonka avulla voitiin arvioida tuen kattavuutta ja järjestämistä. Tavoitteena oli luoda moniammatilliselle yhteistyölle rakenteet, jossa yhteistyötapaamiset tapahtuivat säännöllisesti. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 17,22 )

Vantaa oli myös asettanut tavoitteita tukitoimien kohdentumiselle vuosina 2015 ja 2020. Tästä syystä Vantaalla oli tehty tukitoimien kohdentumisen arviointi väestöennusteen pohjalta. Tavoitteena oli jatkossa lisätä pedagogisten tukitoimien määrää, puuttua mahdollisimman varhain ja edistää lapsen kehitystä yleisen ja suunnitelmallisen moniammatillisen tuen avulla. Tavoitteena oli myös lisätä vaikuttavuudeltaan merkittävämpiä tukitoimia, kuten esimerkiksi integroituja ryhmiä. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 16-17)

### 5.3 Esiopetuksen kolmiportaisen tuen sisältö ja sisällön erot

Tutkimustulosten perusteella jokaiselle esiopetukseen osallistuvalla lapsella laaditaan lapsen esiopetuksen oppimissuunnitelma eli LEOPS (Opetushallitus 2010, 25-27). Espoossa oppimissuunnitelman laati esiopettaja, jolla on esiopetuksessa pedagoginen asiantuntemus. Vantaalla suunnitelman laati esiopetusryhmän lastentarhanopettaja yhteistyössä muiden työntekijöiden kanssa. Vantaalla päivähoitoyksikön esimies vastasi siitä, että kaikille esiopetukseen osallistu-

ville lapsille oli laadittu LEOPS. Lapsen tarvitsemat tukitoimet kirjattiin molemmissa kunnissa lapsen oppimissuunnitelmaan. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 30-32; Vantaan opetuslautakunta 2011, 16, 29)

Tukea tarvitsevien lasten esiopetus järjestettiin sekä Espoossa että Vantaalla päiväkotien ja koulujen esiopetusryhmissä. Lasten sijoituspäätökset esiopetusryhmiin tehtiin Espoossa Suomenkielisen varhaiskasvatus- ja opetuslautakunnan hyväksymien periaatteiden ja päätösvallan delegointia koskevien päätösten mukaisesti. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 30-32; Vantaan opetuslautakunta 2011, 16, 29) Vantaalla tukiresurssien kohdentumisesta vastasi varhaiskasvatuspäällikkö, joka oli saanut varhaiskasvatuksen tulosityksikön kasvun ja oppimisen työryhmän käsittelyyn tulleen esityksen lapsen tarvittavista tukitoimista. Varhaiskasvatuspäällikkö päätti muun työryhmän kanssa resurssien kohdentumisesta ja lasten sijoittumisesta esiopetusryhmiin. (Vantaan opetuslautakunta 2011, 19, 34; Vantaan opetuslautakunta 2012, 13)

Tulosten perusteella lapsille joiden oppivelvollisuuden aloitusta oli siirretty myöhemmäksi, oli tarjolla starttiluokkia. Joustava koulunaloitus mahdollistui esiykkösopetuksessa ja poikkeusperiaatteissa lapsi sai jatkaa tarvittaessa toisen vuoden esiopetuksessa sekä Espoossa että Vantaalla. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 30-32; Vantaan opetuslautakunta 2011, 19, 34; Vantaan opetuslautakunta 2012, 13)

Analyysin perusteella yleisen tuen pedagogisia tukitoimia Espoossa olivat muun muassa ympäristön ja kasvatustoiminnan mukauttaminen sekä kuntouttavien elementtien vahvistaminen. Espoossa oli myös käytössä yleistä tukea helpottavia lomakkeita. Helpottavia lomakkeita oli seitsemän, esimerkiksi ”pienten kielireppu”, ”eväspussi”, ”kielikompassi”, ”kuvajuttu”, ”seurantalomake” ja ”kuvaus lapsesta päivähoidossa lomake”. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 28-29)

Vantaalla sen sijaan oli käytössä yleisen tuen järjestämistä helpottava valikko. Yleisen tuen valikkoa hyödynnettiin tuen suunnittelussa, toteuttamisessa ja arvioinnissa. Konsultoiva erityislastentarhanopettaja tuki päivähoidon työntekijöitä pedagogisten tukitoimien yksilöllisessä suunnittelussa ja toteuttamisessa. Yleisen tuen valikkoa käytettiin tiimissä lapsiryhmän toiminnan suunnittelun välineenä, suunniteltaessa yleisen tuen tukitoimien käyttöönottoa. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 6, 24-29)

Tutkimustulosten perusteella yleisen tuen valikko koostui eri osioista, joista yksi oli esimerkiksi kasvatuskumppanuus, johon liittyi Vantaan oma ”lapsi kotioloissa - lomake”. Tällöin lapselle voitiin osana yleistä tukea valita vastuukasvattaja. Kasvatuskumppanuuteen liittyi myös havainnointi lapsen kasvusta ja kehityksestä ryhmässä, neljä vuotiaan lapsen laaja terveystar-

kastus (Hyve-mallin mukaisesti), esiopetusikäisen lapsen havainnointilomake (EsKo), Lapsen varhaiskasvatussuunnitelma (Vasu) ja Lapsen esiopetuksen oppimissuunnitelma (LEOPS). (Vantaan opetuslautakunta 2012, 24) Kasvatuskumppanuuteen liittyi myös hyvin vahvasti kasvun ja oppimisen tuki yhteistyön tiivistäminen - osio. Osioon oli valittu esimerkiksi huolen puheeksi ottaminen vanhempien sekä päiväkodin johtajan kanssa. Lisäksi lapsen tilannetta voitiin selvittää hyvinvointi- tai oppilashuoltoryhmissä sekä yhteistyössä neuvolan terveydenhoitajan kanssa. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 27)

Tutkimustulosten perusteella vuorovaikutus oli hyvin tärkeä osa Vantaan yleisen tuen valikkoa. Kasvattajatiimillä oli vuorovaikutusvastuu ja pyrkimys myönteisen ilmapiirin luomiseen, lapsen itsetunnon vahvistamiseen, osallistumismahdollisuuteen ja ohjaamiseen. Selkeät ja johdonmukaiset säännöt auttoivat lasta hahmottamaan rajoja. Kasvattajan tehtävänä oli varmistaa, että lapsi oli ymmärtänyt viestin ja tarvittaessa haettava katsekontaktia, kutsuttava nimellä tai pysäytettävä hänet varmistuakseen asiasta. Kasvattajan tuli käyttää lyhyitä ja selkeitä lauseita, ja antaa lapsille hyvää palautetta. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 26)

Yleisen tuen oppimisympäristöön ja tiloihin liittyy myös erilaisia tuen muotoja ja ohjeistuksia, joilla pystytään tukemaan lapsen pärjäämistä päivähoidossa. Tällaisina tukitoimina toimi esimerkiksi se, että tavaroille määritettiin ”oma paikka”. Työskentely- ja leikkipaikat erotettiin toisistaan, jolloin saatiin jaettua hiljaiset ja äänekkäät tilat erikseen. Näin lapsilla oli mahdollisuus häiriöttömään leikkiin ja toimintaan. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 25)

Tutkimuksen analyysin perusteella rakennetta eli struktuuria päivähoidon yleiseen tukeen loi lapsen osaamista ja tasoa vastaavat toiminnot, kuten kuvitetut yhteiset toiminta-, päivä-, ja viikkojärjestykset sekä sääntöjen ja niiden läpikäyminen. Rakennetta tukevat toiminnot helpottivat lapsia sisäistämään päivähoidon ja esiopetuksen toiminnan. Toiminnan ymmärrettäväksi tekemisen apuna voitiin käyttää myös kuvitettua leikki- ja toiminta taulua. Ohjeiden ja tehtävien jakaminen osavaiheisiin helpotti ja yksinkertaisti lapselle sitä miten tulisi toimia. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 28)

Tehostetussa tuessa korostui molemmissa kunnissa erityislastentarhanopettajan tai vaihtoehtoisesti erityisopettajan antama apu. Tehostetun tuen aloittamiseen Espoossa liittyi lapsen esiopettajan laatima pedagoginen arvio, joka käsiteltiin moniammatillisessa oppilashuoltoryhmässä. Vantaalla pedagogisen arvion laadintaan osallistui sekä esiopetuksen opettaja että esiopetuksen kasvattajatiimi. Pedagoginen arvio laadittiin valtakunnallisten opetussuunnitelman perusteiden ohjeiden mukaisesti (Opetushallitus 2010, 21).

Pedagogisen arvion lisäksi Vantaalla oli käytössä esiopetusvuoden alussa tehty havainnointi, joka oli osa EsKo-tiedonsiirtoprosessia (Esikoulusta kouluun tiedonsiirto järjestelmä). Esiopet-



taja kirjasi lapsen tarvitseman tuen oppimissuunnitelmaan yhdessä lapsen huoltajan kanssa. Vantaalla tehostettu tuki alkoi vanhempien kuulemisella ja mahdollisuuksien mukaan pyrittiin siihen, että lapsi osallistui myös palaveriin, jossa sovittiin tuen järjestämisestä. (Vantaan opetuslautakunta 2011, 21-23)

Espoossa alueellinen työryhmä valmisti tukitoimet yhteistyössä päiväkodin johtajan kanssa, mutta lopullisista tukitoimista päätti kuitenkin toimivaltainen viranhaltija. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 35-37) Vantaalla päivähoitoyksikön esimies toimitti pedagogisen arvion konsultoivalle erityislastentarhanopettajalle. Arvio käsiteltiin alueellisessa varhaiseryityskasvatuksen työryhmässä (AVEK), joka myönsi varhaiskasvatuspäällikön hyväksymät tukitoimet. Lapsen tarvitsemat tehostetun tuen tukitoimet, kirjattiin henkilökohtaiseen esiopetuksen oppimissuunnitelmaan, josta ilmeni tukitoimien järjestäminen, seuranta ja arviointi. (Vantaan opetuslautakunta 2011, 21-23)

Espoossa ja Vantaalla esiopetuksessa olevien lasten tuki järjestettiin lähipalveluina päiväkotien pienennetyissä tai integroiduissa ryhmissä tai koulujen esiopetusryhmissä. Tehostetun tuen järjestämisessä oli käytettävissä konsultoivan erityislastentarhanopettajan tuki ja erityisopettajan osa-aikainen opetus. Vantaalla käytettiin myös esiopetuksen samanaikaisopetusta, eriyttämistä ja esiopetuksen yksilöllistämistä. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 35-37; Vantaan opetuslautakunta 2011, 21-23)

Vantaalla tehostettua tukea tarvitseville lapsille myönnettiin rakenteellisia tukitoimia hoitomuodosta riippuen. Päiväkodissa oli käytössä avustajapalveluja, resurssierityislastentarhanopettaja, integroitua ja erityisryhmiä sekä pienennettyjä ryhmiä. Avustajapalveluihin liittyi Vantaalla kolme muotoa. Avustajapalveluissa käytettiin sekä vakituisen henkilöstön palkkaamista että palvelujen hankintaa henkilöstöpalveluyritys Seurelta. Vakituksessa palvelusuhteessa olevilla avustajilla oli vähintään koulunkäyntiavustajan tutkinto. Avustaja oli joko yhden tai kahden ryhmän yhteinen, jolloin avun kohteena oli 3-6 tukea tarvitsevaa lasta. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 14-15)

Tutkimustulokset osoittivat, että avustaja voitiin myöntää kun lapset tarvitsivat tehostetusti tukea hyötyäkseen pedagogista tukitoimista tai lasten osallistuminen ryhmän toimintaan ilman tukea vaikeutui kehityksellisten riskitekijöiden vuoksi. Jos avustaja myönnettiin 2-4 lapselle, priorisoitiin lapsia, jotka tarvitsivat paljon tukea kyetäkseen hyödyntämään pedagogisia tukitoimia, sekä muita kuntouttavia elementtejä. Avustajaa 2-4 lapselle tarvittiin, kun lapset tarvitsivat päivän aikana toistuvasti aikuisen tukea, valvontaa ja hoitotoimenpiteitä. Avustaja yhdelle lapselle voitiin myöntää silloin kun lapsi tarvitsi kasvattajan jatkuvaa apua, tukea, mallintamista ja ohjaamista kyetäkseen hyödyntämään varhaiskasvatuksen tukitoimia. Perus-

teena oli myös se, että ilman avustajaa lapsen tai lapsiryhmän turvallisuus vaarantui tai lapsen osallisuus ryhmätoimintaan estyi. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 14-15)

Vantaalla oli mahdollista muodostaa myös pienennettyjä ryhmiä tehostetussa tuessa. Pienennetty ryhmä Vantaalla tarkoitti 14-16 lapsen ryhmää, joista 2-4 oli kasvun ja oppimisen tukea tarvitsevia. Pienennettyyn ryhmään voitiin valita kolme vuotta täyttäneitä lapsia, jotka eivät saaneet tarvitsemaansa tukea tavallisessa ryhmässä. Pienennetyn ryhmän työntekijöistä vähintään yksi oli lastentarhanopettaja. Resurssierityislastentarhanopettaja (relto) suunnitteli ja toteutti tukea tarvitsevien lasten kasvun ja oppimisen tukea yhdessä huoltajien ja muun henkilökunnan kanssa. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 15)

Tutkimustulokset osoittivat, että resurssierityislastentarhanopettajalle voitiin määritellä 4-6 lasta, jotka tarvitsivat enemmän erityispedagogisia keinoja ja menetelmiä. Resurssierityislastentarhanopettaja työskenteli pääsääntöisesti yhdessä tai kahdessa lapsiryhmässä, jotka määrittivät alueellinen kasvun ja oppimisen työryhmä. Vantaan integroiduissa ryhmissä oli kaksitoista lasta, joista viidellä oli kasvun ja oppimisen tuen tarvetta. Ryhmässä toimi kolme hoivasta ja kasvatuksesta vastaavaa työntekijää, jotka olivat erityislastentarhanopettaja, lastentarhanopettaja ja lastenhoitaja. Alueellinen kasvun ja oppimisen tuen ryhmä valitsi lapset näihin ryhmiin. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 15)

Analyysin perusteella Espoossa tehostettu tuki toi myös mukaan rakenteelliset tukitoimet. Lapsesta voitiin laatia esimerkiksi ”kuvaus lapsesta päivähoitossa - lomake”, jota täydennettiin varhaiskasvatuskeskustelussa lapsen vanhempien kanssa. Konsultoiva erityislastentarhanopettaja pystyi vanhempien luvalla keskustelemaan myös neuvolan terveydenhoitajan kanssa. Jos lapsella oli tulossa lähiaikoina määrääikaistarkastus, pyydettiin vanhemmilta lupa kuvauslomakkeen siirrosta neuvolaan tai ohjeistettiin perhe varamaan lisäkäynti. Vanhemmille annettiin tietoa yhteistyöryhmistä ja tehostetusta tuesta ylipäänsä. Yhteistyöryhmässä laadittiin lapselle tukitoimisuunnitelma ja vanhempien luvalla valmisteltiin hänen siirtymistään tehostetun tuen ryhmään. Tehostetun tuen aloittamisesta päätettiin aina yhdessä lapsen vanhempien kanssa. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 31)

Espoon tehostetun tuen ryhmät olivat erityisryhmiä tai muuten integroituja, sekä pienennettyjä. Pienennettyihin ryhmiin sijoitettiin 5-6 kolme vuotta täyttänyttä tehostettua tukea tarvitsevaa lasta ja lisäksi 9-10 yleisellä tuella pärjäävää lasta. Pienennetyn ryhmän koko oli siis kokonaisuudessaan 15 lasta. Pienennetyssä ryhmässä työskenteli kaksi lastentarhanopettajaa ja lastenhoitaja. Integroidussa ryhmässä hoidettiin niin ikään tavanomaisesti kehittyviä ja tukea tarvitsevia lapsia. Integroituihin ryhmiin sijoitettiin viisi tehostettua tai erityistä tukea tarvitsevaa lasta ja seitsemän yleisellä tuella pärjäävää lasta. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 33)

Espoossa integroidun ryhmän työntekijöihin kuului erityislastentarhanopettaja, lastentarhanopettaja ja lastenhoitaja. Integroituihin ryhmiin voitiin sijoittaa kolme vuotta täyttäneitä erityiskoulutetun lastentarhanopettajan erityispedagogista osaamista vaativia lapsia. Erityisryhmä muodostui kahdeksasta tehostettua tai erityistä tukea tarvitsevasta lapsesta. Erityisryhmiin kuului kaksi erityislastentarhanopettajaa ja lastenhoitaja sekä mahdollisesti erityisavustajia. Erityisryhmiin sijoitettiin kolme vuotta täyttäneitä lapsia, jotka tarvitsivat koko-aikaista erityispedagogista osaamista ja tukea. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 33)

Espoossa voitiin palkata ryhmäavustajia sekä lisähenkilökuntaa lasten tuen tarpeen sitä edellyttäessä. Ryhmäavustajia voitiin saada useampaa tai vain yhtä erityistä tukea tarvitsevaa lasta varten. Tavallisissa päivähoitoryhmissä integroidut lapset voitiin laskea kahdeksi tuen tarpeen sitä edellyttäessä, näin saatiin väljennettyä kasvatushenkilöstön ja lasten suhdelukua. Suhdeluvun väljennystä käytettiin harvoin, esimerkiksi silloin kuin muita rakenteellisia tukitoimia ei ollut käytössä. Suhdeluvun väljentämiseksi voitiin palkata myös lisähenkilökunnaksi lastenhoitaja silloin kun ryhmässä oli vähintään viisi erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Espoossa kokeiltiin vuonna 2010 resurssierityislastentarhanopettaja - mallia. Malli tarkoitti sitä, että erityislastentarhanopettaja toimi yhdessä päivähoitoyksikössä, jossa oli eri ryhmiin sijoitettu 5-8 tukea tarvitsevaa lasta. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 34)

Espoossa erityisen tuen päätöksellä lapsi pystyi huoltajan suostumuksella saamaan paikan (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 35). Vantaan erityinen tuki näkyi esimerkiksi erityisryhmissä, jotka muodostuivat 6-8 erityistä tukea tarvitsevasta lapsesta. Ryhmässä työskenteli erityislastentarhanopettaja, lastentarhanopettaja, lastenhoitaja, kehitysvammaistenhoitaja ja ryhmäkohtainen avustaja. Ryhmään sijoitettiin lapsia, joiden tuen tarve oli mittavaa, ja joita ei voitu varhaiskasvatuksen muilla rakenteellisilla tukitoimilla muuten riittävästi tukea. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 15-16)

Tutkimustuloksien perusteella selvisi, että Espoossa kehitysvammaisten lasten kasvun ja oppimisen tuki toteutettiin yleisen, tehostetun tai erityisen tuen muodossa. Espoon päivähoitossa oli vuosittain kymmenkunta kehitysvammaista lasta, joilla oli vahva erityisen tuen tarve. Erityistä tukea tarvitsevien lasten integroitumisesta muiden lasten kanssa huolehdittiin lapsen edellytysten mukaisesti. Espoo oli ostanut vuonna 2011 ainakin osan vaikeavammaisten lasten päivähoidosta Helsingin Ruoholahden päivähoitoyksiköstä. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 35)

Espoossa pitkäaikaissairaalan lapsen lääkityksen suunnitteluun voitiin kutsua koolle lapsen kasvun ja tuen suunnitteluryhmä. Kun lapsi tarvitsi monialaista tukea, asia valmisteltiin yhteistyössä vammaispalvelujen kanssa. Varhaiskasvatuksen asiantuntijat ja vammaispalvelujen johtavat sosiaalityöntekijät tapasivat vähintään kerran vuodessa monialaista tukea tarvitsevien

lasten asioissa. Konsultoivat erityislastentarhanopettajat, palvelujohtajat ja vammaispalvelujen sosiaalityöntekijät kokoontuivat kasvun ja oppimisen tuen verkoston kanssa johon liittyi myös vammaisneuvolan kanssa tehtävä yhteistyö. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 30-31)

Espoossa painotettiin neuvolatoiminnan tärkeyttä lapsen ja perheen hyvinvoinnin ja terveyden seuraajana. Lisäksi yhteistyötä terveydenhoitajan ja lääkärin välillä pidettiin myös hyvin tärkeänä. Espoossa päivähoidon työntekijöillä oli mahdollisuus konsultoida terveydenhoitajaa. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 29)

Tutkimustulokset osoittivat, että Vantaalla ja Espoossa oli otettu neuvola-asetuksen (338/2011) myötä käyttöön leikki-ikäisen 4-vuotiaiden lasten laaja terveystarkastus, joka toteutettiin Hyve-mallin mukaisesti (Tuominiemi-Lilja 2012, 2-6). Hyve-malli koostui päivähoitossa käytävästä 4- vuotiaan lapsen varhaiskasvatuskeskustelusta ja neuvolan laajasta terveystarkastuksesta, joka sisälsi neuvolaterveydenhoitajan sekä -lääkärin tarkastukset. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 29) Laajassa terveystarkastuksessa painotettiin koko perheen kohtaamista (Kaikkonen, Mäki, Hakulinen-Viitanen, Markkula, Wikström, Ovaskainen, Virtanen & Laatikainen 2012, 175-176).

Tutkimustulosten perusteella Vantaalla tiedonsiirtoa varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä pidettiin lapsen hyvinvoinnin näkökulmasta erittäin tärkeänä. Terveydenhoitaja ohjasi tarvittaessa perheen neuvolan perhetyöntekijälle, joka edisti tukea tarvitsevien elämänhallintaa. Lapsiperheillä oli mahdollisuus saada myös tilapäistä kotipalvelua esimerkiksi perhetilanteen, vanhemman alentuneen toimintakyvyn tai sairauden perusteella. Vantaalla lapsiperheet ohjautuivat palvelualueen psykologeille läheteellä jonka teki joko terveydenhoitaja, lääkäri tai päivähoidon työntekijä. Psykologit ohjaavat vanhempia kasvatukseen liittyvissä asioissa ja tukivat lapsen kuntoutuksen suunnittelussa yhteistyössä päivähoidon kanssa. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 18-19)

Valtonen (2009, 45) painotti tutkimuksessaan väestötasoisien seulonnan merkitystä lisätukea tarvitsevien lasten huomaamisessa ja saamisessa tuen piiriin. Neuvolan terveydenhoitajalla oli varhaiskasvatuksen kanssa suuri vastuu huomata lasten yksilölliset kehitysviiveet ja kokonaisvaltaisen kehityksen jatkuvuus ja tarvittaessa ohjata lapsi jatkotutkimuksiin. Lanon (2013, 2047) mielestä rajanveto normaalin ja poikkeavan välillä oli vaikeaa. Hänen mukaan kokemuksen myötä normaalin kehityksen variaatiot auttavat oleellisesti ongelmien varhaisessa havaitsemisessa, tukitoimien tarpeen arvioinnissa ja jatkotutkimuksiin lähettämisessä. Valtosen (2007, 280) mukaan juuri lievien ja kapea-alaisten pulmien kehityssuunnan ennakoiminen on vaikeaa ja vaatii paljon tietoa lapsen tilanteesta. Valtosen tutkimuksen perusteella voi-

daan siis todeta, että myös kokemus ja tiedon määrä lapsesta tuovat varmuutta kehitysviiveiden tunnistamiseen.

Tutkimustulosten perusteella neuvolalla oli kokonaisvastuu lapsen ja perheen hyvinvoinnista ja sen säännöllisestä seurannasta. Espoossa terveydenhoitajat osallistuivat säännöllisesti lasten kuntoutustyöryhmiin. Terveystenhoitaja sai myös osallistua lapsen kasvun, oppimisen ja tuen suunnitteluryhmään tai oppilashuoltoryhmään sekä konsultoida vastaavasti varhaiskasvatuksen henkilökuntaa lapsen tilanteesta. Lasten terapiapalvelujen työntekijöiden konsultointi tapahtui lasten kuntoutustyöryhmissä, kun pohdittiin lasten tuen tarvetta. Espoossa voitiin kutsua koolle lasten terapeutteja tai psykologi varhaiskasvatus- ja esiopetussuunnitelmaa laadittaessa tai sitä arvioitaessa. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 29-30)

Neuvolan lisäksi varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen kanssa tiivistä yhteistyötä teki myös lastensuojelu. Jos esimerkiksi heräsi huoli lapsen kehitysympäristöstä ja kotioloista, voitiin sopia lastensuojelun avohuollon kanssa yhteistyötapaaminen. Tapaamisessa päivähoiton henkilökunta sai konsultoida lastensuojelun työntekijää lastensuojelu tarpeen arvioimiseen liittyvien toimenpiteiden aloittamisesta ja mahdollisen lastensuojeluilmoituksen tekemisestä. Tämän kaltaisessa tapauksessa voitiin kutsua koolle myös lapsen kasvun ja oppimisen tuen suunnitteluryhmä. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 30)

Vantaan päivähoidossa lastensuojeluilmoituksen tekeminen oli päiväkodin johtajan vastuulla. Lastensuojelun tarvetta arvioitaessa oli otettava ensisijaisesti huomioon lapsen etu. Lapsen tuen tarve johtui lapsen elinoloista ja niiden vaarantuessa tehtiin yhteistyötä lastensuojelun kanssa. Lastensuojeluviranomaiselle tuli lastensuojelulain (13.4.2007/417) mukaan tehdä ilmoitus, mikäli kehitystä vaarantavat tekijät edellyttivät lastensuojelutarpeen selvittämistä. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 19)

Lapsen kannalta oli äärimmäisen tärkeää, että tuki jatkui katkeamatta hänen siirtyessään opetusasteelta toiselle. Lapsen tuen jatkumon turvaaminen varhaiskasvatuksesta, esiopetuksen kautta aina perusopetukseen asti oli pyritty varmistamaan Espoossa Opetushallituksen hallinnoimalla kansallisen tehostetun ja erityisen tuen, KELPO-kehittämishankkeen, myötä rakennetuilla yhteistyöryhmillä. KELPO-hankkeen myötä työntekijöillä oli laaja mahdollisuus konsultoida eri ammattiryhmiä (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 31; Oja 2012, 20-22, 29). KELPO tuli sanoista kehittäminen ja laatu perusopetuksessa (Oja 2012, 20, 22).

Vantaalla oli käytössä Esikoulusta kouluun - tiedonsiirtomalli (EsKo-tiedonsiirtomalli) esiopetuksesta kouluun siirtymävaiheessa, jonka avulla tarjottiin jokaiselle lapselle mahdollisimman hyvä koulun aloitus. Tiedonsiirron avulla välitettiin tietoa lapsen taidoista ja valmiuksista sekä mahdollisesta tuen tarpeesta opetuksen yksilöllistä suunnittelua varten. Mikäli lapsella oli

erityisiä tarpeita, käytettiin sujuvasti kouluun - toimintamallia, joka toteutettiin alueryhmissä. Alueryhmät koostuivat kouluun siirtyvien lasten asioiden piirissä työskentelevistä asiantuntijoista. (Vantaan opetuslautakunta 2011, 48; Vantaan opetuslautakunta 2012, 20)

Vantaan eri alueilla toimi moniammatillisia lasten kuntoutustyöryhmiä. Kuntoutusryhmissä asioita käsiteltiin vanhempien luvalla, ja Espoosta poiketen vanhemmilla oli mahdollisuus osallistua lastaan koskevien asioiden käsittelyyn (Espoossa lapsen vanhemmat/huoltajat olivat aina mukana). Vantaan lasten kuntoutustyöryhmän jäsenenä toimivat neuvolan lääkäri, puhe-, toiminta- ja fysioterapeutti sekä tarvittaessa ravitsemusterapeutti, neuropsykologi, psykologi, neuvolan terveydenhoitaja, konsultoiva erityislastentarhanopettaja, perheneuvolan ja lastensuojelun työntekijä sekä kuntoutussihteeri. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 19-20)

Moniammatillisen tiimin tehtävänä oli oman osaamisalueen näkökulmasta osallistua yhteistyössä vanhempien ja varhaiskasvatushenkilökunnan kanssa lapsen kuntoutuksen suunnitteluun. Vantaalla toimi kehitysvammaisten palveluissa kaksi palvelunohjaajaa ja yksi autististen palvelunohjaaja. Heidän tehtävänä oli arvioida palvelujen tarvetta sekä laatia lapselle tuki- ja palvelusuunnitelma. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 19-20)

Tutkimustuloksien perusteella Espoon jokaisessa päiväkodissa toimi pedagoginen ryhmä johon kuului päiväkodin johtaja, ryhmien lastentarhanopettajat sekä erityislastentarhanopettajat ja mahdollinen konsultoiva erityislastentarhanopettaja. Tarvittaessa ryhmään kutsuttiin myös neuvolan terveydenhoitaja ja muita asiantuntijoita. Ryhmä kokoontui vähintään viisi kertaa vuodessa. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 28-29)

Pedagogisessa ryhmässä käsiteltiin yleisiä päiväkodin ja lapsiryhmien asioita sekä kiusaamista, erilaisuuden kohtaamista, kriisi- ja turvallisuushallintaa ja ryhmän toimivuutta. Konsultoivaa erityislastentarhanopettajaa sekä muita asiantuntijoita voitiin käyttää apuna pedagogisissa ryhmissä, ryhmäkonsultaatioissa tai vanhempien keskusteluissa. Ryhmäkonsultaatioissa keskusteltiin konsultoivan erityislastentarhanopettajan johdolla ryhmän varhaiskasvatussuunnitelmasta. Erityislastentarhanopettaja havainnoi ja mallinsi tarvittaessa hyviä toimintatapoja. Konsultaatioissa paikalla olivat henkilökunta ja päiväkodin johtaja. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 28-29)

#### 5.4 Tuen kattavuus ja kuntakohtaiset kustannukset

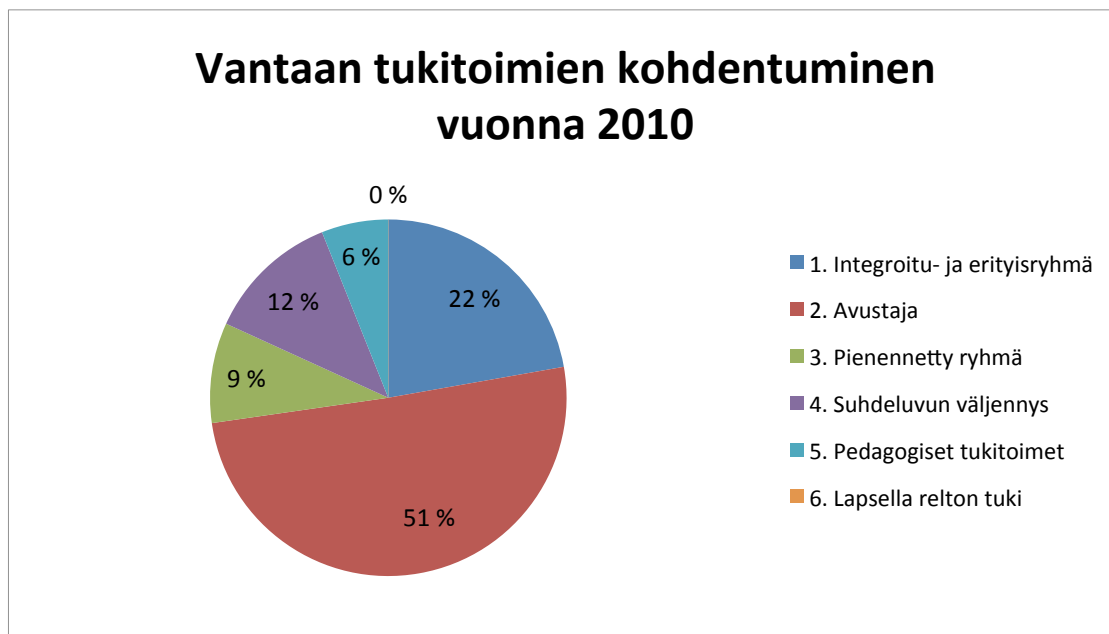
Valtonen viittasi tutkimuksessaan (2007) Stakesin tekemään selvitykseen, jonka perusteella Lene-arviointi oli käytössä jo vuonna 2006 yli 70% neuvoloista. Lene oli siis valtakunnallisesti hyvä menetelmä leikki-ikäisten lasten kehityksen arviointiin (Valtonen, Mustonen, Lyytinen & Ahonen 2007 a, 275). Lene-arvioon liittyvän tutkimuksen perusteella 80,6-87,8 % 4-vuotiaista

lapsista kehittyi iänmukaisesti (Valtonen 2009, 35). Näin ollen voidaan siis karkeasti todeta, että lasten laaja-alaisessa 4-vuotistarkastuksessa noin 20 % todettiin kehitysviiveitä. Laajat terveystarkastukset edellyttivät lasten ja lapsiperheiden kanssa toimivien tahojen yhteistyötä. Ne mahdollistivat koko perheen hyvinvoinnin selvittämisen, tuen tarpeen tunnistamisen ja tarvittavan tuen ja jatkohoidon järjestämisen. (Kaikkonen ym. 2012, 186) Päivähoidon erilaiset interventiot ja toimintamenetelmät olivat keinoja tukea seulontamenetelmien avulla havaittuja viiveitä (Savolainen 2012, 22).

Tutkimustulokset osoittivat, että Vantaalla 6-vuotiaiden ikäluokasta 13 % oli kasvun ja tuen oppimisen piirissä. Tukea tarvitsevien 6-vuotiaiden osuus kaikista kasvun ja oppimisen tukea tarvitsevista lapsista oli 38,1 %. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 8) Tuen tarpeen suuruutta selitti se, että esiopetuksen osallistumisaste oli Suomessa korkea n. 98 % (Kinos & Palonen 2013, 18) Vertailukohtana käytettiin lasten päivähoidon tilanne-katsausta vuodelta 2005 (Färkkilä, Kahiluoto & Kivistö 2006, 13), jonka mukaan alle 3-vuotiaista lapsista oli päivähoidossa 23% koko ikäluokasta ja 3-5-vuotiaista lapsista oli kunnan järjestämässä päivähoidossa 62% ikäluokasta. Esiopetukseen osallistuminen oli siis huomattavasti kattavampaa kuin muu päivähoitoon osallistuminen, ja lapsen osallistumista päivähoitoon voitiin pitää riippuvaisena lapsen iästä.

Suomen kuudessa suurimassa kunnassa päivähoitoikäisistä lapsista kolme viidesosaa oli yli kolmevuotiaita (Ahlgren-Leinvuo 2013, 2), minkä vuoksi juuri tämän ikäryhmän tarkastelu oli merkityksellistä. Tuen tarpeen kasvua esiopetusiässä selitti myös lievien kehitysviiveiden vaikeampi tunnistaminen ja käyttäytymisen sekä tarkkavaisuuden ongelmien lisääntyminen (Valtonen, Ahonen & Lyytinen 2004, 3485-3487; Valtonen ym. 2007 a, 278). Tukea tarvitsevien lasten määrän kasvua Vantaalla selittää myös kunnan väestön kasvuvauhti ja muuttovirta.

Vuonna 2011 3-6-vuotiaiden päivähoitolasten määrä oli noususuuntainen, ja kasvua tuli vuodessa 2,7 % (n=279 lasta). Vantaan väestöön suhteutettuna päivähoitoikäisiä lapsia oli 8 % vantaalaisista vuoden 2012 lopussa. (Ahlgren-Leinvuo 2013, 2) Vantaan tuen ja oppimisen tukitoimet oli jaettu kymmeneen osa-alueeseen. Käyttöön valittiin vuoden 2010 tuen tukitoimien kohdentumisen prosentuaaliset osuudet, jotta olisi helpompaa vertailla tuen kohdentumista Espoon ja Vantaan välillä. Kasvun ja oppimisen tuen muodot oli jaoteltu yhtenäistämisen helpottamiseksi kuuteen osaan (kuvio 7) (Vantaan opetuslautakunta 2012, 9).

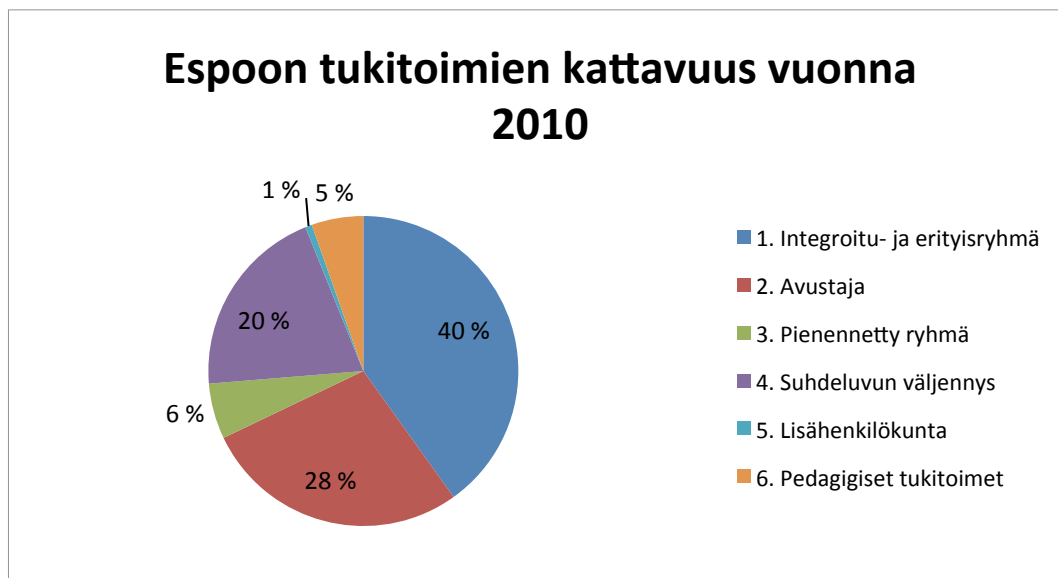


Kuvio 7: Vantaan tukitoimien kohdentuminen vuonna 2010 (Vantaan opetuslautakunta 2012, 9)

Espoota käsiteltävässä aineistossa ei ollut saatavilla erikseen esiopetusikäisten lasten tietoja. Tilastokeskuksesta (2013) saatujen tietojen perusteella pystyttiin kuitenkin selvittämään, että Espoossa oli 3232 kuusivuotiaasta lasta Vuonna 2011. Espoo oli yhdistänyt asiakirjassaan 3-6-vuotiaat päivä-hoitoon osallistuvat lapset, syynä voisi esimerkiksi olla se, että on haluttu käsitellä päivähoitolapsia varhaisen tuen periaatteiden mukaisesti ja huomioida varhaisen puuttumisen näkökulman mukaan koko leikki-ikäisten lasten ryhmä. Toinen peruste voisi olla se, että Espoon kunta halusi katsoa kokonaisuutta, jossa hoito, kasvatus ja opetus nivoutuvat toisiinsa (ks. Stakes 2005, 15). Lanon (2013, 20-48) mukaan varhainen ja oikea-aikainen tunnistaminen oli tärkeää, etteivät ongelmat heijastuisi sosioemotionaaliseen kehitykseen. Tutkimusten perusteella lasten kehitysviiveistä suurin osa tunnistettiin jo ennen esiopetusikää. (Valtonen 2009, 55)

Espoossa 3-6-vuotiaiden päivähoitolasten määrä oli kasvussa. Kasvua oli sekä päivähoitoikäisten lasten lukumäärässä että osuudessa koko Espoon väestöön suhteutettuna. Kuuden suurimman kunnan vertailussa eniten päivähoitoikäisiä suhteessa väestöön asui vuoden 2012 lopussa Espoossa (8,6 %). Espoossa 3-6-vuotiaiden lasten määrä oli kasvanut 2,1 % (n=292 lasta) vuosina 2011-2012. (Ahlgren-Leinvuo 2013, 2) Espoossa tukitoimien kattavuus vuonna 2010 oli jakautunut kuuteen eri tuen osa-alueeseen. (kuvio 8)





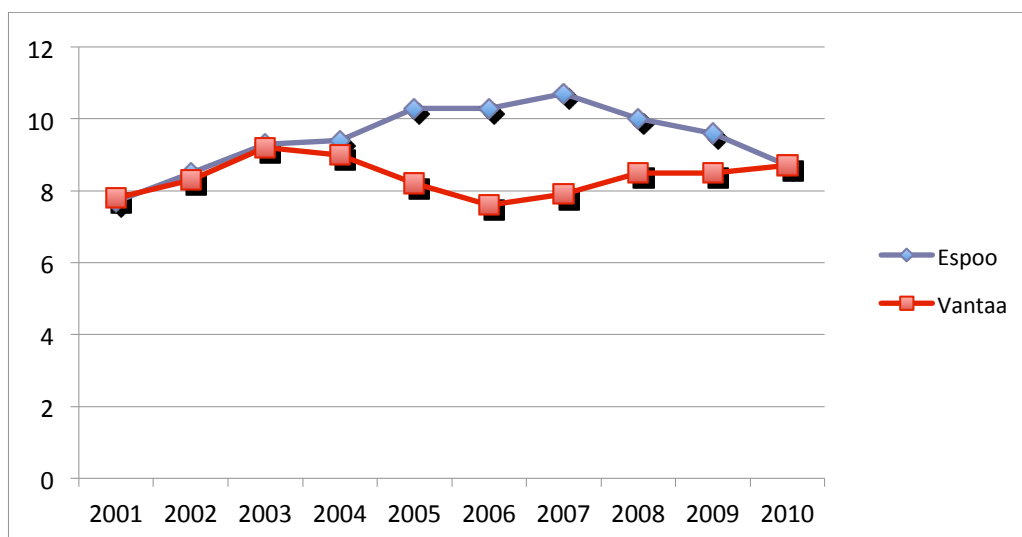
Kuvio 8: Espoon tukitoimien kattavuus vuonna 2010 (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 12)

Kun tarkasteltiin Espoon ja Vantaan päivähoidossa annettavan tuen kohdentumista, voitiin kiinnittää huomiota esimerkiksi siihen, että Espoo oli painottanut Integroidun- ja erityisryhmän tukea (40 %). Vastaavasti Vantaalla oli käytetty paljon tukiresursseja päivähoidon avustajiin (50 %). Pedagogisia tukitoimia oli kohdennettu molemmissa kunnissa suunnilleen saman verran Espoossa (5 %) ja Vantaalla (6 %). Kasvun ja oppimisen tuessa oli käytetty pienennettyä ryhmäkoko Espoossa (6 %) ja Vantaalla (9 %). Suhdeluvun väljennystä oli käytetty Espoossa (20 %) ja Vantaalla (9 %). (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 12; Vantaan opetuslautakunta 2012, 9)

Tutkimustulokset osoittivat, että Espoon ja Vantaan kunnissa oltiin kiinnostuneita alueellisista eroista. Vantaalla oli vertailtu tukitoimien kohdentumisen muutosta vuosina 2009 - 2012. Tukitoimien prosentuaalinen jakautuminen Vantaalla oli esimerkiksi avustajien suhteen 37-63 % (Vantaan opetuslautakunta 2012, 9) Espoossa alueellinen vertailu oli tehty siten, että oli katsottu lasten lukumäärää ja tukea tarvitsevien lasten osuutta kaikista palvelualueen lapsista. Vuonna 2010 eri alueilla lasten tuen jakautumisen vaihteluosuus oli 12,5-26,1 % välillä, joka kuvastaa suurta alueellista vaihtelua Espoon sisällä. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 9)

Tutkimustulosten perusteella tukea tarvitsevien lasten määrä oli vaihdellut kymmenen vuoden sisällä noin kolmen prosentin säteellä (kuvio 9). Tukea tarvitsevien lasten määrä oli vuosina 2001-2007 kasvanut Espoossa. Vuonna 2001 tukea tarvitsevia lapsia oli kunnallisessa päivähoidossa 7,7 % ja vuonna 2007 lasten tuen tarve oli kasvanut jo 10,7 %. Vantaalla tukea tarvitsevien lasten määrä oli vuosina 2001 - 2003 noususuhdanteiden. Vuonna 2001 kasvun ja oppi-

misen tukea kunnallisessa päivähoidossa tarvitsi 7,8 % lapsista ja vuonna 2003 9,2 % lapsista. Vuonna 2004 tuen tarve kääntyi laskuun. Muutoksia tuen tarpeessa voidaan selittää kuntien erilaisilla tilastointitavoilla sekä vuonna 2006 Espoossa sosiaali- ja terveystieteiden lautakunnan hyväksymän tuen järjestämisen periaatteiden voimaan tulemisella, jonka seurauksena tukea tarvitsevien lasten osuus lähti 0,7 % laskuun Espoossa. Vantaalla luovuttiin vuoden 2009 alusta niiden lasten tilastoinnista, joiden kasvun ja oppimisen tukeen ei liittynyt rakenteellisia tukitoimia. Espoossa ei enää vuoden 2010 aikana tilastoitu eri kieli- ja kulttuuritaustaisia lapsia tukea tarvitsevana, joten 2010 jälkeen tukea tarvitsevien lasten määrä Espoossa ja Vantaalla tasoittui hyvin samankaltaiseksi. Vuonna 2010 molemmissa kunnissa oli kasvun ja oppimisen tukea tarvitsevia lapsia 8,7 %. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 8; Vantaan opetuslautakunta 2012, 8)



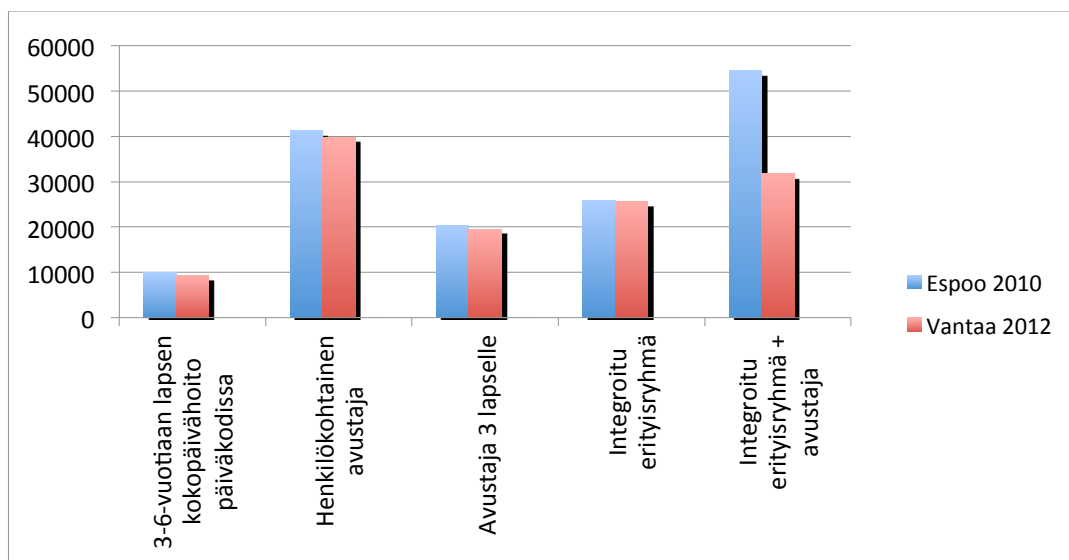
Kuvio 9: Tukea tarvitsevien lasten osuus Espoossa ja Vantaalla 2001-2010 (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 8; Vantaan opetuslautakunta 2012, 8)

Valtosen (2009, 43) ensimmäiselle luokalle ulottuneen seurantatutkimuksen perusteella lapsen oppimista ja suoriutumista ensimmäisellä luokalla pystyttiin ryhmätasolla ennakoimaan merkittävästi jo neljävuotiaana tehdyn kokonaiskehitysarvioin perusteella. Selvät ja laajat kehityksen viiveet 4-vuotiaana Lene:ssä ennakoivat selviä oppimisvaikeuksia noin 68 %:lla lapsista ja lieviä vaikeuksia 18 %:lla. Vajaalla 14 % 4-vuotiaana todettu selvä viive korjaantui. (Valtonen ym. 2007 a, s.279) Yhteistyön jatkuvuus nivelvaiheessa esikoulusta kouluun oli tärkeää, jotta varhaiskasvatuksessa ja esiopetuksessa luotu vuorovaikutus takasi kodin ja koulun sujuvan yhteistyön (Peltonen 2008, 34). Esikouluikäisen lapsen arvioinnissa painottuivat kognitiivisten vaikeuksien havainnointi, koulun aloitukseen vaadittavien taitojen arviointi ja oppimisvaikeuksien ennakointi (Lano 2013, 2053; ks. luku 2.5.3). Lene-tutkimuksen mukaan selkeimmät kehityksen ongelmat ja toisaalta ikätasoisesti jatkuva kehitys olivat neuvola-arviossakin suurelta osin tunnistettavissa. Oppimisviiveisiin tuli puuttua ajoissa, jotta vaikeu-

det eivät monimutkaistuisi (Ikonen & Krogerius 2009, 21). Tarkemmat tutkimukset ja tukitoimien välitön aloittaminen olivat sitä perustellumpia, mitä useampia kehityksen alueita koskettavia ja mitä vakavampia ongelmia lapsella on (Valtonen ym. 2007 a, 279).

Tutkimustulokset osoittivat, että tukitoimien kustannuksissa oli kuntakohtaisia eroja Espoon ja Vantaan välillä (kuvio 10). Espoosta oli saatavilla vuoden 2010 tiedot, joissa yli kolmevuotiaan lapsen päivähoiton vuosikustannukset ilman tukitoimia olivat 9871 euroa. Vantaalla päivähoito yli kolmevuotiaalle lapselle ilman tukitoimia maksoi vuodessa 9383 euroa. Kustannuseroja voitiin esimerkiksi tarkastella integroidussa erityisryhmän kustannuslaskennassa. Espoossa integroidun ryhmän ja yhden avustajan vuosikustannukset olivat 54 496€ euroa vuonna 2010 ja Vantaalla integroitu erityisryhmä, jossa on ryhmäkohtainen avustaja oli aiheuttanut 31 720 euron vuosikustannukset vuonna 2012. Kulut Espoossa olivat siis lähes kaksinkertaiset. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 13; Vantaan opetuslautakunta 2012, 10)

Yhteenvetona voidaan todeta, että Espoossa varhaiskasvatuksen lapsikohtaiset kustannukset olivat aavistuksen korkeammat kuin Vantaalla riippumatta siitä onko lapsi erityisryhmässä vai tavallisessa ryhmässä. Kustannusten erot johtuivat monesta syystä. Lähtökohtaisesti henkilökunnan palkat olivat samalla tasolla, mutta esimerkiksi henkilökunnasta aiheutuvat kustannukset ja tilojen vuokrat aiheuttivat eroja kuntien välillä.



Kuvio 10: Tukitoimien vuosittaiset kustannukset (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 13; Vantaan opetuslautakunta 2012, 10)

Vuonna 2012 päivähoiton vuosikustannukset lapsikohtaisesti laskettuna olivat Espoossa 10528€ ja Vantaalla 9222€. Molemmista kunnista oli saatavissa eritellyt tiedot, siitä miten lapsikohtaiset kustannukset muodostuivat. Espoossa henkilöstökustannusten osuus oli 6929€ ja Vantaalla 6497€. Tilakustannukset Espoossa maksoivat lasta kohden 1764€ vuodessa kun taas Van-

taalla tilavuokrien vuosikustannukset lasta kohden olivat huomattavasti halvemmat 1232€. Tukipalvelujen aiheuttamat vuosikustannukset Espoossa olivat 1472€ ja Vantaalla vain hiukan halvemmat 1419€. Muut kustannukset esimerkiksi ateriapalvelut, siivouspalvelut ja laitoshuolto aiheuttivat Espoossa 1807€ vuosikustannukset, kun taas Vantaalla muut kustannukset olivat selvästi halvemmat 1487€. Yksi syy muiden kustannusten suureen eroon Espoossa ja Vantaalla olivat ateriapalvelujen vuosikustannukset. Espoossa ateriapalvelun vuosikustannukset olivat 1163€ ja Vantaalla 981€. (Ahlgren-Leinvuo 2013, 9)

Yllä mainittuihin kustannuslukuihin pohjaten voidaan todeta, että lasten päivähoidon kustannukset jakautuivat eri tavalla Espoossa ja Vantaalla. Espoossa päivähoidon kokonaiskustannuksista 65,8% aiheutui henkilöstökustannuksista, kun taas Vantaalla henkilöstökustannukset aiheuttivat 70,4% menot kokonaiskustannuksista. Espoossa tilavuokrat aiheuttivat 16,8 % menot, kun taas Vantaalla tilakustannukset olivat 13,4 % kokonaiskustannuksista. (Ahlgren-Leinvuo 2013, 67)

## 6 Johtopäätökset ja tutkimustulosten yhteenveto

Tutkimuskysymyksiin liittyi Espoon ja Vantaan esiopetuksen tuen järjestämisen periaatteiden vertailu. Oletusarvon mukaisesti näiden kahden kunnan välillä löytyi vain pieniä eroja, koska alueellisia esiopetuksen opetussuunnitelmia ohjaa valtakunnallisesti määrätty Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet. (Opetushallitus 2010) Espoon ja Vantaan kasvun ja oppimisen periaatteita kaikilla tasoilla oli kasvatuskumppanuus, lapsilähtöisyys, moniammatillisuus, tuen oikea-aikaisuus, suunnitelmallisuus sekä yhteistyö. (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 32; Vantaan opetuslautakunta 2011, 17)

Etsimme työssämme vastausta myös Espoon ja Vantaan esiopetuksessa tuen järjestämisen rakenteisiin ja prosesseihin. Molemmat kunnat olivat luoneet prosessikuvauksen lapsen ohjautumisesta tuen piiriin. Espoo oli kuvannut kaksi polkua lapsen ohjautumisesta tuen piiriin, joista toinen kuvaus koski lasta, jolla oli jo ennalta tiedettävissä oleva tuen tarve. Prosessit olivat itsessään aika samanlaisia, eroja löytyi lähinnä päättäjissä ja työryhmien kokoonpanoissa. Vantaalla konsultoivan erityislastentarhanopettajan (kelto) rooli kasvun ja oppimisen tuen järjestämisessä oli merkittävä. Kelto toimi yhteistyössä lapsen, perheen ja päiväkodin johtajan kanssa vaikuttaen muun muassa lapsen päivähoidon sijoituspäätökseen. Vantaalla oli olemassa tehostetun tuen laatimista varten oma lomake. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 11-12)

Myös tehostetun tuen aloittamisen päätöksessä oli eroja Espoon ja Vantaan välillä. Espoossa päätöksen teki lasten kuntoutustyöryhmä, joka oli osa oppilashuoltoa (Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikkö 2011, 35-36). Espoossa terveydenhoitajat osallistuivat sään-

nöllisesti lastenkuntoutustyöryhmiin. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 29-20) Vantaalla sen sijaan päätöksen teki AVEK eli alueellinen varhaiserityiskasvatuksen työryhmä (Vantaan opetuslautakunta 2011, 21-23).

Espoossa kasvun ja oppimisen tuen tavoitteiksi oli asetettu tiedonsiirtojärjestelmän kehittäminen, kunnan sisäisten alueellisten erojen kaventaminen ja ennaltaehkäisevän tuen tehostaminen (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 38-40). Vantaa oli suunnitellut mittavat tavoitteet kasvun ja oppimisen tuen kehittämiseksi. Yleisen tuen vaikuttavuutta oli pyritty lisäämään yleisen tuen valikon avulla ja kustannustehokkuutta pyrittiin vahvistamaan tuen tuottamistapojen säännöllisellä seurannalla. Vantaa oli myös asettanut tavoitteita tukitoimien kohdentumiselle vuosina 2015 ja 2020, jotka pohjautuivat väestöennusteeseen. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 16-17, 22)

Suurimpina sisällöllisinä eroina löydettiin Vantaalla käytettävissä oleva EsKo-tiedonsiirtomalli, jonka tarkoituksena oli siirtää lapsen tiedot varhaiskasvatuksesta esiopetukseen ja esiopetuksesta alkuopetukseen. Tiedon siirto toimi myös varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä. Espoolla ei ollut käytössä vastaavaa tiedonsiirtomallia. Espoossa lapsen tuen jatkumo oli pyritty turvaamaan Opetushallituksen hallinnoimalla KELPO-hankkeella ja sen myötä rakennetuilla kehittämisyhmillä (Oja 2012, 20-22, 29). Vantaalla oli käytössä yleisen tuen järjestämistä helpottava yleisen tuen valikko ja Espoossa oli käytössä yleistä tukea helpottavia lomakkeita (Vantaan opetuslautakunta 2012, 6, 24-29; Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 28-29).

Tutkimustuloksena selvisi, että Espoon jokaisessa päiväkodissa toimi pedagoginen ryhmä johon kuului päiväkodin johtaja, ryhmien lastentarhanopettajat sekä erityislastentarhanopettajat ja mahdollinen konsultoiva erityislastentarhanopettaja. Tarvittaessa ryhmään kutsuttiin myös neuvolan terveydenhoitaja ja muita asiantuntijoita. Ryhmä kokoontui vähintään viisi kertaa vuodessa. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 28-29) Pedagogisessa ryhmässä käsiteltiin yleisiä päiväkodin ja lapsiryhmien asioita sekä kiusaamista, erilaisuuden kohtaamista, kriisi- ja turvallisuushallintaa ja ryhmän toimivuutta.

Tuen sisältöön liittyi eroja Espoossa ja Vantaalla. Vertaillen tehostetun tuen ja rakenteellisten tukitoimien sisältöä huomattiin, että Espoo ja Vantaa olivat määritelleet tehostetun tuen ryhmät eri tavalla. Esimerkiksi Espoossa pienennettyyn ryhmään kuului kokonaisuudessaan viisitoista lasta, joista 5-6 oli tehostettua tukea tarvitsevia. Vantaalla taas pienennettyyn ryhmään kuului neljästätoista kuuteentoista lasta, joista 2-4 oli kasvun ja oppimisen tukea tarvitsevia. Myös ryhmäavustajien ja lisähenkilökunnan palkkaamisessa oli eroja. Espoossa painotettiin suhdeluvun väljentämistä ja Vantaalla oli luotu kolme eri ryhmäavustajan mallia. (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 33; Vantaan opetuslautakunta 2011, 14-15)

Espoossa erityisen tuen päätöksellä lapsi pystyi huoltajan suostumuksella saamaan paikan erityisryhmästä tai hänelle voitiin kohdentaa erityisavustajan tukea (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 35). Vantaalla erityinen tuki näkyi myös erityisryhmissä, jotka muodostuivat 6-8 erityistä tukea tarvitsevista lapsista. Erityisryhmään Vantaalla sijoitettiin lapsia, joiden tuen tarve oli mittava. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 15-16)

Espoo ei osaltaan vastannut tutkimuskysymykseen, koska Espoosta ei ollut saatavilla aineistoa, jossa eriteltäisiin esiopetusikäisten tuen kattavuus pelkästään esiopetusikäisille lapsille. Pidimme kuitenkin tutkimusasetelmaa riittävän vertailukelpoisena ja onnistuimme löytämään Espoolaisten esiopetusikäisten lasten määrään tilastokeskuksen väestötiedoista. Molemmat kunnat ovat kovaa vauhtia kasvavia. Molemmissa kunnissa päivähoitoikäisten lasten osuus koko kunnan väestöstä oli jo yli kahdeksan prosenttia. Kunnat ovat kohdentaneet tuen resursseja eri tavalla, mikä näkyy vertailtaessa kuntien tukitoimien kohdentumista (ks. kuvio 7 & kuvio 8).

Molemmissa kunnissa oltiin oltu kiinnostuneita kunnan sisäisistä alueellisista eroista, ja Espoossa oli suuria eroja lasten tuen jakautumisesta eri alueille, pienimmän ja suurimman alueen välillä oli yli kolmentoista prosentin ero. Tukea tarvitsevien lasten määrä oli vaihdellut Espoossa ja Vantaalla noin kolmen prosentin säteellä (ks. kuvio 9), mutta vuonna 2010 sekä Espoossa että Vantaalla tukea tarvitsevien lasten osuus oli 8,7 prosenttia päivähoitoon osallisuvista lapsista.

Vertailimme tutkimuksessamme myös Espoon ja Vantaan tuen kustannuksia, josta yhteenvedon voi sanoa, että Espoossa varhaiskasvatuksen lapsikohtaiset kustannukset ovat aavistuksen korkeammat kuin Vantaalla riippumatta siitä onko lapsi erityisryhmässä vai tavallisessa ryhmässä. Kustannusten erot voivat johtua monesta syystä. Lähtökohtaisesti henkilökunnan palkat olivat samalla tasolla, mutta esimerkiksi henkilöstökustannukset, tilojen vuokrat ja muut kustannukset aiheuttivat eroja kuntien välillä.

## 7 Tutkimus- ja ammattietiikka

Sosiaali- ja terveysalalla työskentelevien ihmisten jokapäiväiseen työskentelyyn liittyy eettinen pohdinta. Valtakunnallisessa varhaiskasvatussuunnitelmassa myös arvot ovat keskeisessä asemassa. Suomalaisen varhaiskasvatuksen arvopohjaa ohjaavat kansainväliset lapsen oikeuksia määrittelevät sopimukset sekä kansalliset säädökset ja sopimukset. Konkreettinen arvopohjainen lapsen oikeuksien periaate sisältää lapsen oikeudet turvallisiin ihmissuhteisiin, turvattuun kasvuun, kehittymiseen ja oppimiseen, oikeuden turvalliseen ja terveelliseen ympäristöön, jossa on mahdollisuudet leikkiä ja toimia monipuolisesti. Lapsella on oikeus tulla

ymmärretyksi ja kuulluksi ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti sekä oikeus saada tarvittaessa tarvitsemaansa erityistukea. Varhaiskasvatuksen tärkeä tehtävä on painottaa lapsuuden itseisarvoa, vaalia lapsuutta ja ohjata lasta kasvamisessa kohti yhteiskunnan kokonaisvaltaista jäsenyyttä. (Stakes 2005, 12-13) Varhaiskasvatuksen perusteissa määriteltyjen varhaiskasvatuksen eettisten edellytysten täyttymisen kannalta on tärkeää, että varhaiskasvatuksessa on ammattitaitoista henkilöstöä (1998/986; Stakes 2005, 11-13)

Myös terveydenhuollon ammattiryhmien eettiset ohjeistot perustuvat yhteisiin arvoihin, vaikka ne voivat painottua eri tavalla. Keskeisiksi arvoiksi voidaan nostaa varhaiskasvatuksen kanssa yhtenevä ihmisarvon kunnioittaminen sekä itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen, ihmiselämän suojelu ja terveyden edistäminen. (ETENE-julkaisu 2011, 3) Terveydenhoitajan ammattietiikkaa lähdettiin tarkastelemaan sairaanhoitajan eettisten ohjeiden pohjalta. Terveydenhoitajan tehtävänä oli eettisten ohjeiden perusteella, väestön terveyden edistäminen ja ylläpitäminen ja ennaltaehkäisevä terveysneuvonta, jotka näkyivät vahvasti myös terveydenhoitajan vastuualueissa ja neuvolan tavoitteissa (ks. kappaleet 2.4 & 2.4.1; Sairaanhoitajaliitto 1996).

Terveydenhoitajan ammattietiikkaan liittyi asiakkaiden kohtaaminen samanarvoisena ja kunkin yksilölliset tarpeet huomioon ottaen. Terveydenhoitajan tehtävänä oli asiakkaiden voimavarojen ja elämänlaadun parantaminen, noudattaen salassapitovelvollisuutta potilaan antamista luottamuksellisista tiedoista ja häntä koskevista asioista. Ammatissa toimivan terveydenhoitajan velvollisuutena oli jatkuvasti kehittää ammattitaitoaan ja tarvittaessa konsultoida muita moniammatillisen tiimin asiantuntijoita. Jaetun asiantuntijuuden merkitys painottui myös vahvasti esiopetuksessa järjestettävän tuen periaatteissa, arvioinnissa, toteutuksessa ja suunnittelussa. Yhteenvetona voidaan todeta, että sairaanhoitajan eettiset ohjeet näkyivät vahvasti terveydenhoitajaa koskevissa vastuualueissa ja toimintamalleissa kasvun ja oppimisen tuen järjestämisessä ja työtavoissa. (Sairaanhoitajaliitto 1996)

Laurea-ammattikorkeakoulun (2011, 10-11) opinnäytetyön ohjeissa mainitaan, että työelämää kehittävän tutkimus- ja kehittämistoiminnan yhteydessä kohdataan erilaisia eettisiä kysymyksiä. Ohjeiden mukaan eettinen pohdinta on yksi keskeinen osa opinnäytetyöprosessia ja lähtökohtana on, että opinnäytetyötä tehtäessä noudatetaan kyseisen alan ammattieettisiä sää-döksiä ja hyvää tieteellistä käytäntöä. (Laurea ammattikorkeakoulu 2011, 10-11)

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2000, 26) mukaan opinnäytetyötä tai tutkimusta tekevän opiskelijan tulisi tehdä tietoisia eettisesti perusteltuja ratkaisuja läpi koko prosessin. Heidän mukaansa jo opinnäytetyön aiheen valinta on eettinen ratkaisu (Hirsjärvi ym. 2000, 26). Aiheemme valinnan ensisijainen perusta oli se, että sen tulisi soveltua niin sosiaalialan, kuin terveydenhuoltoalan opinnäytetyön aiheeksi. Toinen tärkeä kiriteeri oli se että tutkimuksen

kohteena tuli olla alle kouluikäiset lapset, jotta Maria sosiaalialan opiskelijana pystyi suorittamaan myös lastentarhanopettajan pätevyyden, jonka yksi kriteeri oli se, että opinnäytetyön tutkimuksenkohderyhmä oli alle 8-vuotiaat lapset.

Kun alkukeväällä 2013 istuimme Tikkurilan Laurea-ammattikorkeakoulun opinnäytetyöstartissa, meille esiteltiin Nuorten kaupunki - hanke. Kyseessä oli monialainen hanke, joka oli rakennettu nuorten hyvinvoinnin ja osallisuuden ympärille. Ymmärsimme heti, että kyseessä oli meitä molempia kiinnostava aihe, joka täytti myös opinnäytetyön aiheelle asetetut kriteerit. Lisäksi aihe oli ajankohtainen, mikä sai meidät tarttumaan siihen. Nuorten kaupunki- hankkeen keassa etsittiin ja kehitettiin työmuotoja, jotka tukivat yksilön osallisuutta, yhteisöön kuulumista ja yhteisöön vaikuttamista.

Tutkimuksemme kohderyhmä oli esiopetusikäiset lapset, joten myös muun perheen huomioiminen oli tärkeää. Näin ollen ymmärsimme, että aiheemme vaati kokonaisvaltaista perehtymistä koko perheen hyvinvointiin ja sen parantamiseen, sekä ennaltaehkäisyyn. Hirsjärven ym. (2000, 26) mukaan tutkimuskohteen tai ongelman valinnassa kysyttiin, kenen ehdoilla tutkimusaihe valittiin ja miksi tutkimukseen ryhdyttiin. Nuorten kaupunki - hankkeen kohdalla molemmille kysymyksille löytyi heti selkeä vastaus. Mielestämme aihe oli merkityksellinen yhteiskunnalle ajankohtaisuutensa vuoksi ja meille tutkijoille, koska se tuki molempien ammatillista osaamista sekä kehittymistä. (Hirsjärvi ym. 2000, 26)

Meille oli alusta asti selkeää, että haluamme toteuttaa opinnäytetyömme kirjallisuuskatsauksena, koska kyseessä on lapset olisi tiedonhankinta muuten saattanut olla hyvin haastavaa. Hirsjärven ym. (2000, 26) mukaan tiedonhankinnassa huomio kohdistettiin tiedonhankintatapoihin sekä koejärjestelyihin. Koimme asian niin, että tutkimusluvan ja tämän jälkeen koehenkilöiden ja heidän vanhempien suostumuksen hankinta olisi ollut liian haastavaa ja aikaa vievää. Näin ollen pohdinnan jälkeen oli selkeää, että toteutamme tutkimuksemme kirjallisuuskatsauksena.

Valitsimme kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmäksemme, joten oli erityisen tärkeää kiinnittää huomiota tutkimusaineistoon ja sen keruuseen. Mäkisen (2005, 62) mukaan tiedonhaun merkitys tieteellisessä tutkimuksessa on kasvanut, sillä informaation määrä on lisääntynyt kiihtyvällä vauhdilla. Hänen mukaansa valitsemiseen liittyy vahvasti tiedon arviointi, eli lähdekritiikki. (Mäkinen 2005, 62) Hirsjärven ym. (2000, 27-28) mukaan tärkeä eettinen seikka tutkimustyössä oli epärehellisyyden välttäminen kaikissa sen osavaiheissa. Kun lähdimme toteuttamaan opinnäytetyötämme kirjallisuuskatsauksena, totesimme heti, että meidän piti kiinnittää huomiota lähdemateriaalin laatuun ja lähteiden oikeaan merkitsemiseen.



Hirsjärven ym. (2000, 27-28) mukaan toisen tutkijan osuutta ei myöskään saanut vähätellä. Toteutimme opinnäytetyömme parityönä, joten meidän piti myös kiinnittää huomiota osuuk-sien jakamiseen sekä yhteistyöhön. (Hirsjärvi ym. 2000, 27) Olemme eri alojen edustajia, minkä vuoksi oli tärkeää, että kumpikin oli kiinnittänyt yhteistyöhön ja tutkimusprosessiin huomiota oman ammatillisen osaamisen ja näkemyksen pohjalta. Opinnäytetyö oli meille en-simmäinen pidempi aikainen kosketus moniammatilliseen yhteistyöhön ja intensiiviseen asian-tuntijuuden jakamiseen. Prosessin aikana meidän piti hyväksyä toistemme näkemykset, sekä asiantuntemus, vaikka ne välillä olivatkin ristiriidassa keskenään.

Eettistä pohdintaa aiheutti myös lähteiden hankinta sekä niiden luotettavuuteen vaikuttavat tekijät. Koska kyseessä oli kirjallisuuskatsaus, ongelmia ei tuottanut salassapitovelvollisuus tai yksityisyyden suoja. Olemme läpi työmme kiinnittäneet huomiota siihen, miten tuomme teks-tissä esille sen, että pohjaamme työmme teorian ja tutkimustulokset aikaisempiin julkaisui-hin, joiden kautta olemme nostaneet esille opinnäytetyömme tutkimustulokset.

## 8 Pohdinta

Päädyimme tekemään opinnäytetyöprosessista erilliset pohdinnat, koska opinnäytetyöprosessi toteutettiin suurelta osin etätyöskentelynä ja molemmilla tutkijoilla oli eriävät kokemukset opinnäytetyöprosessista. Opinnäytetyö toteutettiin tiiviillä aikataululla, mutta siitä huolimatta se valmistui ajallaan ja se saatiin toteutettua kirjallisuuskatsauksen tutkimusmenetelmään liittyvien vaiheiden mukaisesti.

### 8.1 Pohdinta Maria Värtinen

Minun mielestäni oli hyvin mielenkiintoista lähteä tekemään tätä opinnäytetyötä yhdessä pa-rini kanssa. Koska edustamme kahta eri alaa tiesin, että tämän työn myötä voimme kumpikin oppia jotain uutta tästä aiheesta. Olimme myös kuulleet koululta monelta suunnalta saman asian, että toive olisi että tehtäisiin enemmän poikkitieteellisiä opinnäytetöitä. Olemme tun-teneet toisemme jo kauan 4-vuotiaista asti, joten meillä on pitkä yhteinen historia ja olemme tukeneet toisiamme niin hyvässä kuin pahassa vuosien varrella. Olemme myös aloittaneet ai-kanaan koulutiemme yhdessä, joten ajatuksena se että teemme lopputyömme yhdessä on myös houkutteleva.

Opinnäytetyön aloittaminen oli hyvin haastavaa aikataulujen ja monen muun seikan johdosta. Haastavaa meidän aiheesta teki myös se, että materiaalia oli niin paljon saatavissa. Koska loppujen lopuksi meille jäi hyvin vähän aikaa saada opinnäytetyömme valmiiksi pyrimme ja-kamaan kirjoitustyöt kahtia, minä keskityin sosiaalialan materiaaleihin ja parini terveydenhoi-toalan materiaaleihin. Lähdin liikkeelle viitekehyksen kirjoittamisesta. Pian kuitenkin huo-

masimme, että joudumme karsimaan hyvin paljon tekstiämme, sillä olimme avanneet aihetta ehkä hieman liian laajasti jo ennen kuin pääsimme vastaamaan varsinaisiin tutkimuskysymyksiin.

Loppupeleissä varsinaisiin tutkimuskysymyksiin oli hyvin haastavaa löytää vastauksia, vaikka olimme aluksi ajatelleet, että materiaalista ei ainakaan tule totta. On selvää, että esiopetuksesta ja sen toteuttamisesta Espoossa ja Vantaalla on paljon tietoa saatavissa, mutta mitään niin tarkkaa tietoa tukitoimien toteuttamisesta ei kuitenkaan löytynyt niin helposti. Opetussuunnitelmien mukaan, joita minä tutkin, eroja ei kauheasti näyttäytynyt, sillä ne perustuvat samoihin Stakesin julkaisemaan Varhaiskasvatuksen opetussuunnitelman perusteisiin, sekä Opetushallituksen julkaisemaan Esiopetuksen opetussuunnitelmaan.

Se että, tutustuin nyt ensimmäistä kertaa näin tarkasti opetussuunnitelmiin, kuitenkin opetti minulle paljon. Koska olen suuntautunut luoviin toimintamenetelmiin osallistamaan draamaan, sekä liikuntaan ja tanssiin, ei opintoihini ole kuulunut varsinaisesti varhaiskasvatukseen liittyviä opintojaksoja. Tästä huolimatta olen kuitenkin valmistumassa myös lastentarhanopettajaksi. Tästä syystä tämä opinnäytetyö on tukenut paljon oppimistani, sekä tuonut uutta ammatillista tietoa ja varmuutta.

## 8.2 Pohdinta Anne-Maria Siitonen

Opinnäytetyön tavoitteena oli koota ajantasaista tietoa esiopetuksessa annettavasta tuesta ja sen järjestämisestä. Opinnäytetyön kaikkiin tutkimuskysymyksiin saatiin vastaukset, koska primäärilähteiksi löydettiin tiedonhaun kautta Espoon ja Vantaan julkaisemat raportit kasvun ja oppimisen tuen järjestämisestä varhaiskasvatuksessa. Tutkimustulosten perusteella molemmissa tutkimuskohteena olevissa kunnissa oli noudatettu valtakunnallisesti määrättyjä ohjeistuksia kasvun ja oppimisen tuen järjestämisen periaatteista. Tuen sisällössä, kohdentamisessa ja kustannuksissa oli eroja, mitkä saatiin mielestäni kuvattua hyvin opinnäytetyön johtopäätöksiä ja tutkimustulosten yhteenvedoa kuvaavassa luvussa (luku 6). Molemmat kunnat olivat asettaneet tavoitteita kustannustehokkuuden ja tuen vaikuttavuuden parantamiseen, mikä nousee tulevaisuudessa vielä enemmän pinnalle. Vuosina 2014-2017 käynnistyvän rakennepoliittisen ohjelman käynnistyessä kunnilta tullaan vaatimaan säästöjä ja resurssien kohdentamista. (Valtioneuvosto 2013, 16)

Tutkimuksessa haasteelliseksi osoittautui viitekehyksen rajaaminen, joka muuttui oleellisesti tutkimuskysymysten muotoutumisen myötä. Salmisen (2011, 11) esittelemä Finkin-malli jäseni minulle kirjallisuuskatsauksen seitsenvaiheista prosessia, jonka avulla lähdin suorittamaan tiedonhakua. Perehdyin eri tietokantoihin ja valitsin ne tutkimuksen luonteeseen sopivaksi. Omien oletusteni mukaisesti, tutkimusta varten tehtävä tiedonhaku osoittautui ensiker-

talaiselle todella vaikeaksi. Löysin kirjallisuushaun kautta tutkimukseen vähemmän aineistoa kun olin alun perin ajatellut, mutta onneksi myös Internetin vapaalla haulilla löytyi lisää validia ja autenttista lähdemateriaalia, ja loppuen lopuksi tutkimusaineistosta tuli kattava. Mielestäni opinnäytetyön mielenkiintoisin vaihe oli tutkimuskysymyksiin vastaaminen, mikä opetti minua myös koostamaan tietoa erilaisten kuvioiden avulla. Tutkimustulosten yhteenvedo ei ollut helppoa, koska lähdemateriaalia oli paljon ja ydinasiat piti saada nostettua esille. Tutkimuskysymykset oli rajattu käsittelemään esiopetuksen tuen järjestämisen rakennetta ja prosessia, periaatteita ja tavoitteita, sisältöjä ja sisällön eroja sekä kattavuutta, kohdentumista ja kustannuksia. Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat sisällöltään osittain samankaltaisia, joten välillä oli hankala rajata tutkimuskysymysten vastauksia ja välttää asioiden toistamista tutkimustulosten analyysissä.

Opinnäytetyöprosessin myötä sisäistin, että neuvolaterveydenhoitajan rooli kansanterveyden edistäjänä on merkittävä. Suurin osa suomalaisista lapsiperheistä osallistuu neuvolan määräaikaistarkastuksiin, joten terveydenhoitaja tavoittaa heistä suurimman osan. Terveystenhoitajan tehtäviin kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sairauksien sekä ongelmien ehkäiseminen. Opinnäytetyön myötä hahmotin myös terveydenhoitajan vastuun perheiden terveyteen liittyvän tasa-arvon lisääjänä. Tutkimusaiheeseen perehtyessäni sisäistin, että tasa-arvo lisääntyi, kun kasvun ja oppimisen tukea kohdennettiin sitä tarvitseville lapsille ja perheille. Opinnäytetyössä käytettyjen tutkimusaineistojen perusteella kokemus tuo varmuutta nimenomaan lievien kehitysviiveiden tunnistamiseen, ja on oletettavaa, että ammatillisen kasvun ja kokemuksen myötä terveydenhoitaja osaa kohdistaa käytettävissä olevat tukiresurssit tehokkaasti ja näin ollen lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot saadaan kaventumaan.

Moniammatillisuus nousi yhdeksi keskeiseksi opinnäytetyömme näkökulmaksi. Moniammatillisuus näkyi vahvasti varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen tuen arvioimisessa, toteuttamisessa ja seurannassa. Mielestäni oli mielenkiintoista huomata kuinka monia erilaisia yhteistyöryhmiä liittyi kasvun ja oppimisen tuen järjestämiseen. Minulle tuli uutena asiana, että neuvolaterveydenhoitajan työnkuvaan kuului niin tiivis yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa. Hyve4-arvio ei ollut minulle entuudestaan tuttu, mutta tutkimusaineistoon perehtyessäni sisäistin kuinka tärkeää kehitys- ja oppimisviiveiden seulominen on nimenomaan neljävuotiaana, koska jo silloin pystytään ennakoimaan oppimisvaikeuksia kouluikässä. Tutkimustulosten perusteella Lene-menetelmä oli hyvä paitsi käyttölaajuutensa ja validiutensa takia, joka perustui useisiin tutkimuksiin, niin myös käytännöllisyyteensä takia, koska Lene:n neurokognitiiviset tehtäväsarjat oli suunniteltu lapsen ikätason mukaisesti.

Opinnäytetyöprosessin kautta ymmärsin kuinka tärkeää on, että Suomessa on valtakunnallisesti määrätty ohjeistukset varhaiskasvatuksen ja esiopetuksen opetussuunnitelman perusteista sekä neuvolassa tehtävien terveystarkastusten määristä ja sisällöistä. Ohjeistukset edesautta-

vat kasvun ja oppimisen tuen sekä terveyserojen tasoittumista valtakunnallisesti. Opinnäytetyön tiedonhaunprosessin tuloksena löysin myös useita sosiaali- ja terveysalan kehittämissankkeita, jotka vahvistivat mielikuvaani siitä, että Suomessa pyritään valtakunnallisesti vähentämään alueellisia hyvinvointi- ja terveyseroja. Mielestäni oli hienoa huomata, että kehittämishankkeitten tuloksena on syntynyt hyviä toimintamalleja ja ohjeistuksia. Vuonna 2008 päättyneen lasten terveys - hankkeen tuloksena syntyi menetelmäkäsikirja, joka ohjeistaa terveystarkastuksiin kuuluvien mittausten, tutkimusten ja arviointimenetelmien toteuttamista ja tulkintaa lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa.

Parityönä toteutettu opinnäytetyöprosessi osoittautui ennakoitua haastavammaksi. Haasteensa sille toivat tiukka aikataulu, erilaiset valmistumisajankohdat ja etätyönä toteutettu kirjoitustyö. Jatkoa ajatellen opin, että pari- tai ryhmätyönä toteutettavaan tutkimusprosessiin pitää varata riittävästi aikaa, jotta aikaa riittää enemmän myös lähitapaamisiin ja tutkimustyön kirjoittamiseen sekä tutkimusprosessin työnjaon suunnitteluun ja työmäärien jakamiseen. Haasteista huolimatta opinnäytetyö valmistui ajallaan ja tarjosi minulle opettavaisen prosessin, johon kuului myös vahvaa ammattieettistä ajattelua ja itsetutkiskelua.

## 9 Kehittämisehdotukset

Alun perin opinnäytetyön tarkoituksena oli vertailla pääkaupunkiseudun kolmen suurimman kunnan esiopetuksessa järjestettävän tuen periaatteita, rakennetta, sisältöä ja prosessia. Olimme yhteydessä Helsingin varhaiskasvatuksen asiantuntija Pasi Brandtiin, joka ilmaisi kiinnostuksensa opinnäytetyötämme kohtaan. Samalla kuitenkin vahvistui, ettei Helsingin kaupunki ole julkaissut esiopetuksen kasvun ja oppimisen tuen järjestämisen periaatteita, ja jouduimme alkukartoituksen jälkeen jättämään Helsingin pois tutkimuksesta. Helsingin erilaisen tilanteen taustalla oli suuri sosiaali- ja terveystoimen organisaatiomuutos. Vuoden 2013 alussa Varhaiskasvatusvirasto aloitti toimintansa ja alkoi vastata esiopetuksesta, leikkipuistojen avoimesta toiminnasta, leikkitoiminnan kerhoista, perhetaloista sekä kotihoiton ja yksityisen hoidon tuen koordinoinnista. (Helsingin kaupunki Sosiaali- ja terveysvirasto 2012)

Tulevaisuudessa, kun Helsinki julkaisee kasvun ja oppimisen tuen toteutumista koskevat tiedot, olisi mielenkiintoista vertailla tuen järjestämistä, sisältöä, rakennetta ja prosessia myös pääkaupunkiseudun kolmen suurimman kunnan välillä. Vuodesta 2002 Kuusikko-työryhmä on vertaillut Suomen kuuden suurimman kaupungin (Helsingin, Espoon, Vantaan, Turun, Tampereen sekä Oulun) sosiaali- ja terveydenhuollon eri sektoreiden palveluja ja kustannuksia (Ahlgren-Leinvuo 2013). Kuusikko-työryhmän tutkimusraportin tuloksia käytettiin myös opinnäytetyön tutkimuskysymyksiin vastatessa, mutta raportti ei ollut riittävän kattava vastaamaan yksistään tutkimuskysymyksiimme, vaan keskittyi lähinnä varhaiskasvatuksen henkilöstön ja var-

haiskasvatukseen osallistuvien lasten määrien sekä varhaiskasvatuksen kustannuksien tarkasteluun. (Ahlgren-Leinvuo 2013).

Tutkimuskysymyksiin vastatessa yksi analyysia hankaloittava tekijä oli kuntien käyttämät erilaiset tilastointimenetelmät. Tarkasteltaessa tukea tarvitsevien lasten osuutta Espoossa ja Vantaalla huomattiin, että Vantaalla luovuttiin vuoden 2009 alusta niiden lasten tilastoinnista, joiden kasvun ja oppimisen tukeen ei liity rakenteellisia tukitoimia ja Espoossa ei enää vuoden 2010 aikana tilastoitu eri kieli- ja kulttuuritaustaisia lapsia tukea tarvitsevinä. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisiin arvoihin ja tavoitteisiin kuuluu terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen, terveystalouden laadun, vaikuttavuuden ja saatavuuden parantaminen sekä alueellisten erojen kaventaminen. (Lähteenmäki ym. 2012, 44) Tulevaisuudessa vertailukelpoisuuden näkökulmasta olisi hyvä, että koko Suomeen kehitettäisiin yhtenäinen tilastointijärjestelmä, joka samalla vahvistaisi edellä mainittuja sosiaali- ja terveydenhuollon arvoja ja tavoitteita.

Tiedon siirto on tärkeää kasvun ja oppimisen tuen jatkumon turvaamiseksi. Tällä hetkellä Vantaalla on käytössä EsKo-tiedonsiirtomalli, joka on lapsen kasvua ja kehitystä turvaava sekä tiedonsiirtoa parantava malli. EsKo-tiedonsiirtomalli helpottaa tiedonsiirtoa varhaiskasvatuksen ja neuvolan välillä sekä kaikissa nivelvaiheissa. (Vantaan opetuslautakunta 2012, 20). Kuten jo aikaisemmin todettiin, jos lapsella on ilmeinen tuen tarve alkuopetukseen siirryttäessä, on tavallista, että esiopetuksesta on tehty jo valmiiksi pedagoginen selvitys. Kasvun ja oppimisen tukea tarvitsevan lapsen siirtymävaiheissa voidaan käydä nivelvaihepalavereita lapsen tilanteesta yhteistyössä alkuopetuksen kanssa. Jos lapsi muuttaa eri kuntaan tiedon siirto hankaloituu, koska kunnilla on omat tietojärjestelmänsä. Toivottavasti jatkossa löytyisi ratkaisu, jonka avulla tiedonsiirto kuntarajojen yli helpottuisi. Olisi hyvä, että tiedonsiirtojärjestelmä kattaisi lasten kasvun ja oppimisen tuen tiedot varhaiskasvatuksesta peruskouluun valtakunnallisesti, siten yhteistyöstä siirtymävaiheissa tulisi sujuvampaa.

Terveydenhuoltolain toinen osa tulee voimaan vuoden 2014 alusta, ja asiakkaan valinta laajenee koskemaan koko Suomea. Uudistuksen taustana on ollut asiakkaiden aseman, palvelujen ja hoidon parantaminen, sekä yhdenmukaistaminen johon pyritään asiakkaan mahdollisuudella valita hoitopaikkansa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010) Jatkossa kuntien välille tulee enemmän kilpailua, koska asiakkaalla on mahdollisuus käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita myös muualta kuin omasta kunnastaan. Asiakkaan valinnan laajenemisen kautta tiedonsiirto kuntien välillä tulee lisääntymään, joten sen mutkattomuuteen ja sujuvuuteen pitää kiinnittää tulevaisuudessa enemmän huomiota.

Hyvänä esimerkkinä kehittämistyöstä voidaan pitää Apotti-hanketta, jonka tarkoituksena on parantaa ja yhtenäistää sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja palveluja. Hankkeen yhte-

nä osana on kansainvälisesti korkeatasoisen asiakas- ja potilastietojärjestelmäpalvelun hankinta ja käyttöönotto, jonka tarkoituksena on lyhentää tietojen etsintään käytettävää aikaa ja antaa parempi kuva asiakkaan ja potilaan tilanteesta. Olettamuksena on, että hoidon ja palvelun laatu paranee, koska asiakkaan ja potilaan ajantasaiset tiedot ovat käytettävissä ilman viiveitä turvallisesti asiointi- ja hoitopaikasta riippumatta ja asiakas- ja hoitotyöhön jää enemmän aikaa. (Helsingin kaupunki 2013, 14; Apotti kotisivu)

Yhtenäisemmät toimintatavat kuntien välillä saisivat aikaan myös kustannussäästöjä, sillä esimerkiksi päällekkäinen kehittämistyö vähenisi. Yhteisen asiakas- ja potilastietojärjestelmän myötä asiakas- ja potilasturvallisuus, laatu, tuottavuus ja kustannustehokkuus paranevat. Apotti-hankkeessa tällä hetkellä mukana olevat kunnat ja organisaatiot ovat: Helsinki, Vantaa, Kirkkonummi ja Kauniainen sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS). Espoo jättäytyi hankkeesta keväällä 2013. (Helsingin kaupunki 2013, 14; Apotti kotisivu)

## Lähteet

- Ahlgren-Leinvuo H. 2013. Kuuden suurimman kaupungin lasten päivähoiton palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2012. Kuuden suurimman kaupungin lasten päivähoiton palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2012. Viitattu 15.11.2013.  
[http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/13\\_08\\_06\\_Kuusikko\\_ph\\_2\\_2013.pdf](http://www.hel.fi/hel2/tietokeskus/julkaisut/pdf/13_08_06_Kuusikko_ph_2_2013.pdf)
- Ahonen. T & Aro. T. 2001. Oppimisvaikeudet, Kuntoutus ja opetus yksilöllisen kehityksen tukena. 2. Painos. Juva: WS Bookwell.
- Ahonen T., Siiskonen T. & Aro T. (toim.) 2001. Sanat sekaisin? Kielelliset oppimisvaikeudet ja opetus kouluikässä. 2. Tarkastettu painos. Juva: WS Bookwell.
- Andermann A., Blancquaert I., Beauchamp S. & Déry V. 2008. Revisiting Wilson and Jungner in the genomic age: a review of screening criteria over the past 40 years. Bulletin of the World Health Organization Past issues Volume 86: 2008 Number 4, April 2008, 241-320. Viitattu 15.11.2013  
<http://www.who.int/bulletin/volumes/86/4/07-050112/en/>
- Apotti kotisivu. Mistä Apotti-hankkeessa on kysymys? Viitattu 25.11.2013.  
<http://www.hel.fi/hki/apotti/fi/uutiset/Apotti-esittely>
- Armanto A. & Koistinen P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Hämeenlinna: Karisto.
- Asetus opetustoimen henkilöstön kelpoisuusvaatimuksista 14.12.1998/986. Viitattu 23.09.2013.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980986>
- Eduskunta 2013. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto 16/2013 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle oppilas- ja opiskelijahuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Viitattu 23.09.2013.  
[http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw/trip?\\${APPL}=utpvm&\\${BASE}=utpvm&\\${THWIDS}=0.30/1384284030\\_54485&\\${TRIPPIFE}=PDF.pdf](http://www.eduskunta.fi/triphome/bin/thw/trip?${APPL}=utpvm&${BASE}=utpvm&${THWIDS}=0.30/1384284030_54485&${TRIPPIFE}=PDF.pdf)
- Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen tuloksikokki 2011. Espoon suomenkielisen esiopetuksen opetussuunnitelma. Viitattu 01.10.2013  
<http://www.espoo.fi/download/noname/%7BD89E2B40-DA53-4566-A057-11EE58615DAA%7D/11642>
- Espoon kaupunki Opetus- ja varhaiskasvatuslautakunta 2013. Espoon varhaiskasvatussuunnitelma - Kestävämmän elämäntavan alkupoluilla. Viitattu 01.10.2013  
<http://www.espoo.fi/download/noname/%7B4FECD3A3-CED5-44EA-8147-70EA604D4464%7D/39764>
- Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011. Kasvun ja oppimisen tuki varhaiskasvatuksessa - järjestämisen periaatteet. Viitattu 01.10.2013  
<http://www.espoo.fi/download/noname/%7B31BD13D1-0D8C-4E1E-922D-73B37C8886E9%7D/25253>
- Esiopetuksen perusteluonnokset. 2013. Opetushallitus. Viitattu 15.11.2013  
[http://www.oph.fi/download/151189\\_esiopetuksen\\_perusteluonnos\\_syksy\\_2013.pdf](http://www.oph.fi/download/151189_esiopetuksen_perusteluonnos_syksy_2013.pdf)
- ETENE-julkaisuja 2011. Terveystieteiden yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 25.11.13  
[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17185&name=DLFE-543.pdf)
- Färkkilä N., Kahiluoto T. & Kivistö M. 2006. Lasten päivähoiton tilannekatsaus Syyskuu 2005. Sosiaali- ja terveysministeriön Selvityksiä 2006:16. Viitattu 15.11.2013.  
<http://pre20090115.stm.fi/hl1147933743069/passthru.pdf>

Hakulinen-Viitanen T. Hietanen-Peltola M. Hastrup A. Wallin M. & Pelkonen M. 2012. Laaja terveystarkastus, Ohjeistus äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan sekä kouluterveydenhuoltoon. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos opas 22. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Hallintolaki (6.6.2003/434). Viitattu 15.11.2013.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2003/20030434>

Hastrup A. Hietanen-Peltola M. Jahnunaiken J. & Pelkonen M. (toim.) 2013. Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen Lasten Kaste -kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos Raportti 3/2013. Viitattu 10.11.2013.  
[http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL\\_RAP2013\\_003\\_verkko.pdf?sequence=1](http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104345/THL_RAP2013_003_verkko.pdf?sequence=1)

Helsingin kaupunki 2013. Apotti-hanke, hankesuunnitelma Viitattu 25.11.2013.  
<http://www.hel.fi/static/taske/apotti/Hankesuunnitelma.pdf>

Helsingin kaupunki Sosiaali- ja terveysvirasto 2012. Viitattu 15.11.2013  
[http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/ajankohtaista/uutiset/uutiset\\_181212\\_vaka\\_aloittaa\\_toimintansa](http://www.hel.fi/hki/sosv/fi/ajankohtaista/uutiset/uutiset_181212_vaka_aloittaa_toimintansa)

Heimo H. 2003. ”Kaikki on enemmän kuin joka toinen”: Oppimisvaikeudet ja suhdekäsitteet esiopetusiässä. Helsingin yliopiston fonetiikan laitoksen julkaisuja 44. Helsinki: Hakapaino

Hirsjärvi S. Remes P. & Sajavaara P. 2007. Tutki ja kirjoita. 13, osin uudistettu painos. Keuruu: Otavan kirjapaino.

Hirsjärvi, S. & Remes, P. & Sajavaara, P. 2000. Tutki ja kirjoita. Vantaa: Tammi.

Ikonen O. & Krogerius A. (toim.) 2009. Ainutkertainen oppija, erilaisuuden ymmärtäminen ja kohtaaminen. PS-kustannus. Juva: Bookwell.

Johansson K., Axelin A., Stolt M. & Ääri R-L. (toim.) 2007. Systemaattinen kirjallisuuskatsaus ja sen tekeminen. University of Turku, Department of Nursing Science, Research reports A: 51/2007. Turun yliopisto.

Kaikkonen R. Mäki P. Hakulinen-Viitanen T. Markkula J. Wikström K. Ovaskainen M-L. Virtanen S. & Laatikainen T. (toim.) 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos raportti 16/2012. Tampere: Tampereen yliopistopaino.

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66. Viitattu 06.11.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1972/19720066?search%5Btype%5D=pika&search%5Bpika%5D=kansanterveyslaki>

Kinos J. Palonen T. 2013. Selvitys esiopetuksen velvoittavuudesta. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2013:5 . Viitattu 15.11.2013.  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2013/liitteet/tr05.pdf?lang=fi>

Kontio M. 2010. Moniammatillinen yhteistyö. TUKEVA-hanke. Viitattu 6.12.2013.  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/99678721-328a-49f8-b1cb-495bf4215ff8>

Kylmä J. & Juvakka T. 2007. Laadullinen terveystutkimus. Helsinki: Edita Prima

Lahtinen, M. & Lankinen, T. 2013. Koulutuksen lainsäädäntö käytännössä. Tallinna: Tietosanom Oy

Laki lasten kanssa työskentelevien rikostaustan selvittämisestä 14.6.2002/504. Viitattu 15.11.2013.  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020504>



Laki lasten päivähoidosta 19.1.1973/36. Viitattu 01.11.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1973/19730036>

Lano A. 2013. Esikouluikäisen kehitysneurologinen arviointi. Suomen Lääkärilehti 34/2013 vsk. 68, s. 2047-2055. Viitattu 12.11.2013  
<http://www.fimnet.fi/nelli.laurea.fi/cl/laakarilehti/pdf/2013/SLL342013-2047.pdf>

Larkio, A. 2002. Esiopetus valtiopäiviltä Vantaalle: esiopetuslain synty ja siihen vaikuttaneita yhteiskunnallisia ja koulupoliittisia tekijöitä. Vantaa: Vantaan kaupunki

Laurea-ammattikorkeakoulu 2011. Opinnäytetyöohje.

Laurea-ammattikorkeakoulu 2012. Nuorten kaupunki hankeaiho. PowerPoint-esitys.

Linnilä. M-L. 2006. Kouluvalmiudesta koulun valmiuteen, poikkeuksellinen koulun aloitus koulumenestyksen, viranomaislausuntojen ja perheiden kokemusten valossa. Jyväskylän yliopisto, kasvatustieteiden laitos. Viitattu 13.11.2013  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/13400/9513926672.pdf?s>

Lähteenmäki-Smith K. & Terävä E. 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon Kansallisen kehittämisohjelman (KASTE) 2008-2011 arviointi, loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2012: 12. Helsinki: Tampereen yliopistopaino

Melinda kirjastojen yhteistietokanta. Viitattu 13.11.2013  
[http://melinda.kansalliskirjasto.fi/F/XDM5X1DQ3SP8QXT7AHF291TL59VK7EVKAUCMDYFBVB52H5XEGF-15697?func=file&file\\_name=ohje.htm](http://melinda.kansalliskirjasto.fi/F/XDM5X1DQ3SP8QXT7AHF291TL59VK7EVKAUCMDYFBVB52H5XEGF-15697?func=file&file_name=ohje.htm)

Mäki P. Wikström K. Hakulinen-Viitanen T. & Laatikainen T. (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa & kouluterveydenhuollossa, Menetelmäkäsikirja. Terveiden ja hyvinvoinninlaitos. Tampere: Juvesprint

Mäkinen, O. 2005. Tieteellisen kirjoittamisen ABC. Hämeenlinna: Tammi.

Oja S. (toim.) 2012. Kaikille kelpo koulu kolmiportaisen tuen toteuttaminen ja kehittäminen. PS-kustannus. Juva: Bookwell

Opetushallitus 2010. Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet 2010. Määräykset ja ohjeet 2010:27. Viitattu 01.10.2010  
[http://www.oph.fi/download/131115\\_Esiopetuksen\\_opetussuunnitelman\\_perusteet\\_2010.pdf](http://www.oph.fi/download/131115_Esiopetuksen_opetussuunnitelman_perusteet_2010.pdf)

Opetushallitus. 2005. Siirtymät sujuviksi - ehyttä koulupolkua rakentamassa. Helsinki: Opetushallitus. Viitattu 15.11.2013.  
[http://www.oph.fi/download/47165\\_siirtymat.pdf](http://www.oph.fi/download/47165_siirtymat.pdf)

Opetushallitus. 2000. Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet. Helsinki: Helsingin kaupunki.

Opetushallitus. Viitattu 8.11.2013  
[http://www.oph.fi/koulutus\\_ja\\_tutkinnot/esiopetus](http://www.oph.fi/koulutus_ja_tutkinnot/esiopetus)

Opetushallitus 2013. Viitattu 3.12.2013  
<http://wanda.uef.fi/tkk/projektit/sosemot/teoria.php>

Opetusministeriö 2004 Esiopetuksen tila Suomessa Valtioneuvoston selonteko eduskunnalle esiopetusuudistuksen vaikutuksista ja tavoitteista. Opetusministeriön julkaisuja 2004:32. Viitattu 15.11.13  
[http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2004/liitteet/opm\\_186\\_opm32.pdf?lang=fi](http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2004/liitteet/opm_186_opm32.pdf?lang=fi)

Peltonen H. (toim.) & Opetushallitus 2008. Opiskelun tuki esi- ja perusopetuksessa. Virikkeitä ja toimintamalleja yleisen ja erityisen tuen järjestämiseksi. 3. Painos. Saarijärvi: Saarijärven Offset

Perusopetusasetus 20.11.1998/852. Viitattu 06.11.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980852>

Perusopetuslaki 21.8.1998/628. Viitattu 10.10.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1998/19980628>

Päihdelinkki 2011. Viitattu 15.11.2013.  
<http://www.paihdelinkki.fi/alkoholineuvonnan-opas/kartoitus-audit-testilla>

Sairaanhoitajaliitto 1996. Sairaanhoitajan eettiset ohjeet. Viitattu 25.11.13.  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyön/sairaanhoitajan\\_tyo/sairaanhoitajan\\_eettiset\\_ohjeet/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_tyo_ja_hoitotyön/sairaanhoitajan_tyo/sairaanhoitajan_eettiset_ohjeet/)

Salminen A. 2011. Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan Yliopiston julkaisuja. Verkkodokumentti. Viitattu 10.10.2013  
[http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn\\_978-952-476-349-3.pdf](http://www.uva.fi/materiaali/pdf/isbn_978-952-476-349-3.pdf).

Savolainen T. 2012. Tehostettu tuki ja oppimisvaikeuksien ennalta ehkäisyn ideamalli esiopetuksessa - Oppilashuollon asiantuntijoiden käsityksiä. Varhaiskasvatustieteen pro gradu - tutkielma. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden laitos. Viitattu 12.11.2013  
<https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/40549/URN%3aNB%3afi%3ajyu-201212073317.pdf?sequence=1>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2004. Lastenneuvola lapsiperheiden tukena opas työntekijöille. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:14. Helsinki: Edita Prima. Viitattu 15.11.2013.  
<http://pre20090115.stm.fi/pr1098955086116/passthru.pdf>

Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2007:5. Seulontaohjelmat Opas kunnille kansanterveystyöhön kuuluvien seulontojen järjestämisestä. Viitattu 13.11.2013  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=28707&name=DLFE-3697.pdf&title=Seulontaohjelmat\\_fi.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=28707&name=DLFE-3697.pdf&title=Seulontaohjelmat_fi.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriö 2010. Terveystietolaki parantaa asiakkaiden asemaa. Tiedote 194/2010. Viitattu 15.11.2013  
<http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1512997>

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma KASTE 2012-2015. Viitattu 25.11.2013  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-18303.pdf)

Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämislaitos (Stakes) 2005. Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet. Stakes oppaita 56. Viitattu 01.10.2010  
<http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/7eef5448-e8a3-4887-ab97-19719ea74066>

Sosiaalihuoltolaki 17.9.1982/710. Viitattu 01.11.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/1982/19820710>

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2011. Lasten päivähoito 2010 - kuntakyselyn osaraportti. Viitattu 10.11.2013  
[http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr37\\_11.pdf](http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2011/Tr37_11.pdf)

Terveystieteen ja hyvinvoinnin laitos 2013 a. Lastenneuvolakäsikirja. Viitattu 15.11.2013  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/lastenneuvola-fi/yhteystiedot/lyhyesti](http://www.thl.fi/fi_FI/web/lastenneuvola-fi/yhteystiedot/lyhyesti)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2013. Kasvun kumppanit. Lait ja oppaat. Viitattu 05.11.2013.  
[http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki\\_varhaiskasvatuksessa](http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/tyon/lapsen/tuki_varhaiskasvatuksessa)

Tilastokeskus 2013. Väestö iän (1-v.) ja sukupuolen mukaan alueittain 1980 - 2012. Viitattu 15.11.2013  
<http://tilastokeskus.fi/til/vaerak/laa.html> TARGET=\_blank

Tuominiemi-Lilja T. 2012. Hyve-mallin esittely Helsingin, Espoon, Vantaan ja Kauniaisen Katse-lapseen hankkeen tutkimuspäiväkotien ja - neuvoloiden työntekijöille. PowerPoint-esitys. Helsinki. Viitattu 15.11.2013  
[http://www.socca.fi/files/1670/Hyve\\_4-\\_koulutusdiat.ppt](http://www.socca.fi/files/1670/Hyve_4-_koulutusdiat.ppt)

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 380/2009. Viitattu 01.10.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2009/20090380>

Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011. Viitattu 10.10.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2011/20110338>

Valtioneuvoston asetus seulonnoista 1339/2006. Viitattu 11.11.2013  
<http://www.finlex.fi/fi/laki/alkup/2006/20061339>

Valtioneuvosto 2013. Rakennepoliittinen ohjelma talouden kasvuedellytysten vahvistamiseksi ja julkisen talouden kestävyysvajeen umpeen kuromiseksi. Viitattu 06.12.2013  
<http://valtioneuvosto.fi/etusivu/rakenneuudistus395285/tiedostot/rakennepoliittinen-ohjelma-29082013/fi.pdf>

Valtonen R, Ahonen T & Lyytinen P. 2004. Lapsen kehityksen seuranta neuvolassa Lene-menetelmällä. Suomen Lääkärilehti 38/2004, vsk. 59 s. 3485-3489

Valtonen R., Mustonen K., Lyytinen P: & Ahonen T. 2007 a. Lene-arvio apuna 1. Luokalla ilmenevien oppimisvaikeuksien ennakkoinnissa. Suomen lääkäri-lehti 4/2007, vsk. 62

Valtonen R., Mustonen K. & työryhmä 2007. Lene Leikki-ikäisen lapsen neurologinen arvio teoriakirja. Uudistettu painos. Jyväskylä: Siirtopaino

Valtonen R. 2009. Kehityksen ja oppimisen ongelmien varhainen tunnistaminen Lene-arvioinnin avulla. Kehityksen ongelmien päällekkäisyys ja jatkuvuus 4-6-vuotiailla sekä ongelmien yhteydet koulusuoriutumiseen. Jyväskylä Yliopisto

Vantaan opetuslautakunta 2011. Vantaan esiopetuksen opetussuunnitelma. Osauudistus Opetuslauta-kunta 14.03.2011. Viitattu 01.10.2013.  
[http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/71180\\_Esiopetuksen\\_ops\\_netti.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/71180_Esiopetuksen_ops_netti.pdf)

Vantaan opetuslautakunta 2012. Kasvun ja oppimisen tuen linjaukset Varhaiskasvatuksessa. Työryhmän raportti 4.9.2012, Opetuslautakunta 1.10.2012. Viitattu 15.11.2013.  
[http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/86546\\_www\\_varhaiseryiskasvatus\\_raportti\\_2012.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/86546_www_varhaiseryiskasvatus_raportti_2012.pdf)

Vantaan kaupunki opetuslautakunta 2012. Vantaan varhaiskasvatussuunnitelma. Viitattu 01.10.2013. Verkkodokumentti  
[http://www.vantaa.fi/instancedata/prime\\_product\\_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/84881\\_www\\_Vantaan\\_varhaiskasvatussuunnitelma.pdf](http://www.vantaa.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/vantaa/embeds/vantaawwwstructure/84881_www_Vantaan_varhaiskasvatussuunnitelma.pdf)

Vilkko-Riihelä, A. 2003. Psyky - psykologian käsikirja. Porvoo: WSOY.

## Kuviot

Kuvio 1: Kouluvalmiutta kuvaavat tekijät (Linnilä 2006, 37) .....	30
Kuvio 2: Seitsenvaiheisen kirjallisuuskatsauksen tekoprosessi (Salminen 2011, 11) .....	39
Kuvio 3: Kirjallisuushaun valinnan ja poissulkemisen eteneminen .....	44
Kuvio 4: Tukitoimien aloittamisen prosessi päivähoitossa .....	47
Kuvio 5: Vantaan tehostetun tuen prosessikuvaus (Vantaan opetuslautakunta 2011, 23) ...	50
Kuvio 6: Vantaan erityisen tuen prosessikuvaus (Vantaan opetuslautakunta 2011, 26) .....	51
Kuvio 7: Vantaan tukitoimien kohdentuminen vuonna 2010 (Vantaan opetuslautakunta 2012, 9) .....	64
Kuvio 8: Espoon tukitoimien kattavuus vuonna 2010 (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 12) .....	65
Kuvio 9: Tukea tarvitsevien lasten osuus Espoossa ja Vantaalla 2001-2010 (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 8; Vantaan opetuslautakunta 2012, 8) .....	66
Kuvio 10: Tukitoimien vuosittaiset kustannukset (Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011, 13; Vantaan opetuslautakunta 2012, 10) .....	67

## Taulukot

Taulukko 1: Esiopetuksessa annettavat tukitoimet.....	35
Taulukko 2: Tietokanta ja tiedonhaussa käytetyt hakusanat .....	42

## Liitteet

Liite 1 Tutkijan taulukko .....	87
Liite 2 Tutkijan taulukko, tutkimuksessa käytetyt artikkelit ja julkaisut .....	90
Liite 3 Artikkeleiden, julkaisujen ja tutkimusten laadun arviointi .....	95

Liite 1 Tutkijan taulukko

Tekijät, paikka, vuosi	Tarkoitus	Aineisto, aineiston keruu	Keskeiset tulokset ja johtopäätökset
Heimo H. Helsingin yliopisto Fonetiikan laitos ja Jorvin sairaala (1998-2002) Valmistumisvuosi 2003 (kirjallisuushaku)	Selvittää suomenkielisten lasten suhdekäsitteiden hallintaa, ja sitä kuinka kehitykselliset ja kognitiiviset tekijät ovat yhteydessä oppimisen ja kommunikoinnin kannalta tärkeiden suhdekäsitteiden hallintaan esiopetusiässä silloin kun lapsella on oppimisvaikeuksia. Tarkoituksena saada lisätietoa, jota voitaisiin hyödyntää niin suhdekäsitteiden opettamisessa kuin yleisessä kuntoutuksessa.	Lasten aineisto n=60, Jorvin sairaala. Valintakriteerit: ikä, äidinkieli, diagnoosi ja puheterapeuttisen arviointi on tarve. (Mukaan otettiin kaikki kriteerit täyttävät lapsiasiakkaat, jotka ohjautuivat lastenneurologien kautta puheterapeutin vastaanotolle vuonna 1998.) sekä kontrolliryhmä n=18, joiden valintakriteereinä oli iän ja äidinkielen lisäksi tavallisesti sujunut varhaiskehitys ja iänmukainen tulos neuvolan 5-vuotistarkastuksessa.	Jos lapsella on oppimisvaikeuksia, suhdekäsitteiden omaksuminen on ikätovereihin verrattuna useimmiten hidasta ja vaikeaa. Suhdekäsitteiden hallinta on yhteydessä lapsen yleiseen kognitiiviseen suoriutumiseen ja erityisesti kielellisiin kykyihin, mutta myös hahmotukseen ja motoriikkaan. Toiseksi kävi ilmi, että suhdekäsitteiden hallinnalla on merkitystä kielellisen vuorovaikutuksen ja oppimisen kannalta. Näkemys, että lasten vaikeudet ovat usein kasaantuvia ja kasvu ympäristöllä on yhteys ongelmiin, vahvistui tämän tutkimuksen myötä.
Savolainen T. Jyväskylän yliopisto, Kasvatustieteiden laitos. 2012 (kirjallisuushaku)	Selvittää oppilashuollon asiantuntijoiden käsityksiä tehostetusta tuesta esiopetuksessa sekä oppimisvaikeuksien ennaltaehkäisyyn keskittyvään esiopetuksen ideamalliin.	Laadullinen tutkimus ja fenomenograafinen tutkimusote, jonka avulla pyritään tutkimaan ja analysoimaan asiantuntijoiden ymmärrystä ja käsityksiä tietyistä ilmiöistä eli tässä tapauksessa esiopetuksen tehostetusta tuesta ja ideamallista.	Tehostettu tuki tarvitsee selkeämpää määritelmää käytännön toteutumisen osalta. Oppilashuollon asiantuntijoiden näkemyksien perusteella varhainen tunnistaminen ja tuki ovat tarpeen jo ennen esiopetuskäytännön. Ideamallin toteuttaminen vaatisi vahvaa muutosjohtamista sekä riittäviä resursseja. Tarvittaisiin yhtenäisempi ja selkeämpi malli esiopetuksen tehostetun tuen käytännön toteuttamiselle, joka vaatii ammattimaista varhaiskasvatushenkilöstöä.

Valtonen R. Jyväskylän yliopisto psykologian laitos 2009 (kirjallisuushaku)	Selvittää miten 4-6-vuotiaiden lasten määraaikaistarkastuksissa käytetty kehityksen arviointimenetelmä toimii kehityksen ongelmien varhaisessa tunnistamisessa ja miten hyvin menetelmällä saadaan tunnistettua sellaiset oppimisen ongelmat, jotka tulevat esiin koulun alkuvaiheessa. Tarkoituksena oli myös arvioida voiko laajaa kehityksen arviota aikaistaa neljään ikävuoteen.	Lasten kehityksen arvioinnissa käytettiin Lene:n laadullista ja määrällistä arviointia sekä vanhemmilta ja päivähoitosta saatavaa tietoa. Analyysimenetelminä käytettiin faktori-analyysiä, eksploratiivista faktori-analyysiä ja logistista regressio-analyysiä. Pohjois-Karjalan 16 neuvolasta satunnaisotannalla 434 nelivuotiaasta lasta eli n=434 (poikia n=196 ja tyttöjä n= 238). Alkuperäisestä 434 lapsen tutkimusryhmästä tavoitettiin 1. luokalla 238 lasta eli 65%.	1. osatutkimuksen keskeiset tulokset: kapea-alaisia 14,7% ja päällekkäisiä 14,1% ongelmia todettiin suunnilleen saman verran. 2. osatutkimuksen keskeiset tulokset: 4-vuotiaan kokonaiskehitys ennakoi merkittävästi 6-vuotiaan kokonaiskehitystä. lämmukaisen kehityskulun ennakoitiin varsin luotettavaa 4-6-ikävuoden välillä, mutta 4-vuotiailla todettujen lievien ongelmien jatkumisen ennakoiminen oli vaikeaa. 3. osatutkimuksen keskeiset tulokset: oppimista ja suoriutumista ensimmäisellä luokalla pystyttiin ryhmätasolla ennakoimaan erittäin merkittävästi jo 4-vuotiaan kokonaiskehityksen perusteella. Seulontamenetelmän ennustusvaliditeetti oli hyvä yksilötasolla ennakoitaessa iänmukaista suoriutumista, mutta korkeintaan kohtalainen oppimisen ongelmien ennakoinnissa.
Valtonen R., Ahonen T. & Lyytinen P.2004 (kirjallisuushaku)	Jatketaan vuonna 2001 aloitettua seurantatutkimusta Lene-arviosta neuvolan työvälineenä.	Pohjois-Karjalan alueen neuvoloista n=16 valittiin satunnaisotannalla lapsia n=434. Lapset tutkittiin neuvolan 4-(Lene-4, n=434), 5-(Lene-5 n=411) Lasten kehityksen arvioinnissa käytettiin laadullisia ja määrällisiä arviointimenetelmiä.	Lisätutkimuksia ja tukitoimia tarvitsi 4-vuotistarkastuksen perusteella 17,6% ja 5-vuotistarkastuksen perusteella 22,9% lapsista. Vuoden seurannassa kehitys jatkui ongelmaisena 67%.lla niistä, joilla oli 4-vuotiaana havaittu ongelmia, ja puolestaan normaalirajoissa ollut kehitys jatkui normaalina 85,2%.lla. Kehityksen ongelmien esiintyvyys oli odotettu.



Valtonen R., Mustonen K., Lyytinen P. & Aho- nen T. Pohjois- Karjalan alueen 16 neuvolaa. 2007 (kirjallisuushaku)	Seurantatutkimuksen viimeises- sä vaiheessa 1. luokan keväällä luokanopettajat ja erityisopet- tajat täyttivät kyselylomakkeen lasten suoriutumisesta 1. luo- kalla. Arviointikohteena olivat: lukeminen, kirjoittaminen, ma- tematiikka, kielelliset taidot, visuaalinen hahmottaminen, tarkkaavaisuus ja motoriikka.	Pohjois-Karjalan alueen neuvoloista n=16 valittiin satunnaisotannalla lapsia n=434. Lapset tutkittiin neu- volan 4-(Lene-4, n=434), 5-(Lene- 5n=411) ja 6-vuotis tarkastukses- sa(Lene-6, n=394) Lasten kehityksen arvioinnissa käytettiin laadullisia ja määrällisiä arviointimenetelmiä. 1. luokan kyselyiden osioita tehtiin fak- torianalyysi.	Kehitys todettiin Lenessä ikätasoiseksi 57-65% ja selkeästi vii- veiseksi 8,8-14 %:lla lapsista. Ikäryhmästä riippuen (4-, 5- ja 6- vuotiaat). 4-vuotiaana ikätasoisesti suoriutuneiksi todetuista 72 % selviytyi ongelmitta 1. luokasta, selviä eri laajuisia ongelmia tuli 15 %:lla. Selvä viive 4-vuotiaana Lenessä ennakoi oppimisen ongelmia 1. luokalla 68%:lla ja lieviä 18%:lla. Lievästi viiveisten ryhmän suoriutumista 1. luokan tavoitteista oli vaikeampi en- nustaa. Seurantatulokset olivat samansuuntaisia 5- ja 6- vuotiaiden ikäryhmissä.
---	---	---	---

Liite 2 Tutkijan taulukko, tutkimuksessa käytetyt artikkelit ja julkaisut

Artikkeli / kirja	Tekijät ja vuosi	Keskeisin sisältö
Ainutkertainen op- pija Erilaisuuden ymmärtäminen ja kohtaaminen	Ikonen O. & Kro- gerus A. 2009 (kirjallisuushaku)	Oppilaalla on oikeus saada varhaista ja ennaltaehkäisevää tukea ja erityisopetusta. Lakiuudistusten myötä yleisen ja erityisen tuen väliin on tullut tehostetun tuen muoto. Korostetaan varhaisen tuen ja ennaltaehkäisevän toiminnan merkitystä sekä lapsen kehityksen ja oppimisen edellytyksiä.
Esikouluikäisen ke- hitysneurologinen arviointi	Lano A. 2013 (kirjallisuushaku)	Kehityshäiriöiden esiintyminen esikouluikäisillä on yleistä. Perusterveydenhuollon tehtävänä on tunnistaa normaalin kehityksen variaatiot ja poikkeava kehitys mahdollisimman varhain ja puuttua ongelmiin välittömästi käynnistämällä tukitoimet ja mahdollisuuksien mukaan yksilöllinen kuntoutus. Kuntoutuksen suunnittelu tulee tapahtua moniammatillisessa työryhmässä, yhdessä perheen ja lapsen lähiympäristön (päivähoito) kanssa.
Esiopetuksen ope- tussuunnitelman perusteet 2010, Määräykset ja oh- jeet 2010:27	Opetushallitus 2010	02.12.2010 Opetushallitus on päättänyt Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteista. Muutoksen lähtökohtana on laki perusopetuslain muuttumisesta (642/2010). Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet on Opetushallituksen määräys, jonka pohjalta opetuksen järjestäjä päättää opetussuunnitelmasta.
Espoon suomenkie- lisen esiopetuksen opetussuunnitelma 17.03.2011	Espoon kaupunki suomenkielisen varhaiskasvatuk- sen tulosityksikkö, suomenkielinen varhaiskasvatus- ja opetuslauta- kunta	Suomenkielisen esiopetuksen järjestäminen ja koordinointi kuuluu Espoossa suomenkielisen varhaiskasvatuksen tulosityksikölle. Esiopetuksen opetussuunnitelman muuttuessa rakenne on muodostettu niin, että valtakunnalliset opetussuunnitelman perusteet sekä Espoon kuntalinjaukset näkyvät samassa asiakirjassa. Espoon esiopetuksessa noudatetaan Espoon kaupungin arvoja. Asiakirjassa on tuotu ilmi Espoon kaupungin esiopetuksen tavoitteet. Myös Espoon eheyttäminen ja esiopetuksen sisältöalueet on eritelty. Kasvun ja oppimisen tuki esiopetuksessa Espoossa sekä tuen muodot on avattu asiakirjaan. Kasvun ja oppimisen tuki kappaleeseen on kerätty myös esiopetuksen opetusjärjestelyihin liittyvä tuki, op- pilashuolto ja turvallisuuden edistäminen.

Espoon varhaiskasvatussuunnitelma - kestävämmän elämäntavan polulla	Espoon kaupunki Opetus- ja varhaiskasvatuslautakunta 2013	Espoon varhaiskasvatussuunnitelma (Espoo-vasu) yhdistää espoolaiset varhaiskasvatuksen painotukset varhaiskasvatuksen valtakunnallisiin perusteisiin. Espoo-vasussa on näkyvillä myös Varhaiskasvatussuunnitelman perusteiden sisältö (sininen teksti vaalealla pohjalla), jota täydentävät espoolaiset tekstit. Näistä yhdessä muodostuu kokonaisuus. Espoo-vasua noudatetaan kaikissa Espoon suomenkielisen varhaiskasvatuksen toimintayksiköissä. Se kertoo varhaiskasvatuksen työntekijöille ja lasten vanhemmille, mitä espoolaisessa varhaiskasvatuksessa arvostetaan ja mitä toiminnalta edellytetään. Varhaiskasvatuksen tavoitteena on hyvinvoiva lapsi. Hyvinvointi on myös kestävyysajattelun ydin. Hyvän elämän pohja luodaan varhaislapsuudessa ja lähes kaikki lapset osallistuvat varhaiskasvatukseen. Varhaiskasvatuksella yhdessä vanhempien kanssa on keskeinen tehtävä pienten lasten saattelemisessa kestävämmän elämäntavan alkupolulle.
Kaikille kelpo koulu Kolmiportaisen tuen toteuttaminen ja kehittäminen	Oja S. 2012 (kirjallisuushaku)	Kolmiportaisen tuen mallien prosessi ja kehittäminen. Esi- ja perusopetukseen liittyvien haasteiden voittaminen. Varhaisen puuttumisen ja tuen keinot ja niiden merkitys. Konkreettisen kolmiportaisen tuen toteutustavat ja arviointityökalut.
Kasvun ja oppimisen tuen linjaukset varhaiskasvatuksessa.	Vantaan opetuslautakunta 2012	Raportissa esitellään kasvun ja oppimisen tuen nykytilaa Vantaalla sekä tehdään linjauksia kasvun ja oppimisen tuen järjestämiseksi. Raportin lopussa kuvataan myös johtopäätöksiä sekä toimintaehdotuksia kasvun ja oppimisen tuen kehittämiseksi Vantaalla.
Kasvun ja oppimisen tuki varhaiskasvatuksessa - järjestämisen periaatteet.	Espoon suomenkielinen varhaiskasvatus 2011	Tutkimustieto tukea tarvitsevien lasten tarpeisiin vastaamiseksi on lisääntynyt ja käsitteet ovat muuttuneet. Moniammatillinen yhteistyö, palvelujen jatkumo ja uusiutuva lainsäädäntö ovat luoneet uudenlaisia tarpeita tuen järjestämisen periaatteiden uudistamiseksi. Espoon varhaiskasvatus ottaa käyttöön sekä sisällöllisesti että taloudellisesti aikaisempaa tuloksellisempia toimintatapoja ja periaatteita niin, että Espoolaiset lapset saavat varhaiskasvatuksessa vaikuttavuudeltaan entistä parempaa tukea.

Lasten päivähoiton tilannekatsaus, Syyskuu 2005	Färkkilä N., Kahuoluoto T. & Kivistö M. 2006. Sosiaali- ja terveysministeriön Selvityksiä 2006:16	Julkaisun tarkoituksena oli selvittää lasten päivähoiton ja esiopetuksen valtakunnallista tilannetta syksyllä 2005. Erityisinä painopisteinä olivat päivähoiton osalta lasten ja henkilöstön välisen mitoituksen seuranta, erityistä hoitoa ja kasvatusta tarvitsevien lasten päivähoito sekä päivähoiton järjestelyt iltaisin, öisin ja viikonloppuisin. Kuntien oman arvion mukaan lasten ja henkilöstön välinen mitoitus toteutui kuntien päivähoidossa viimeisen toimintavuoden aikana pääosin hyvin.
Kuuden suurimman kaupungin lasten päivähoiton palvelujen ja kustannusten vertailu vuonna 2012.	Ahlgren-Leinvuo H. 2013.	Lasten päivähoiton Kuusikko-vertailussa selvitetään kunnallisen ja kunnan ostopalveluna hankkiman päivähoiton sekä yksityisen hoidon tuella ja palvelusetelillä järjestämän päivähoiton ja lasten kotihoidon tuen käyttöä ja kustannuksia. Raportissa tarkastellaan myös esiopetukseen ja kunnalliseen kerhotoimintaan osallistuneiden määriä sekä avoimen varhaiskasvatustoimen kustannuksia.
Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen uudistaminen - Lasten Kaste-kehittämistyöstä pysyväksi toiminnaksi.	Hastrup A., Hietanen-Peltola M., Jahnukainen J. & Pelkonen M. (toim) THL Raportti 3/2013	Perus- ja erikoispalveluiden muuttuminen. Kun lasten peruspalveluissa tarvitaan lisätukea pyritään kutsumaan erityisasiantuntijoiden asiantuntemusta peruspalveluiden tueksi lapsen kehitysympäristöön. Lapsen ja hänen vanhempiensa kohtaamisessa ongelmien varhaiseksi tunnistamiseksi on otettu edistysaskeleita. Lakisääteiset laajat terveystarkastukset, antavat mahdollisuuden vahvistaa lasten ja perheiden hyvinvointia ja tunnistaa varhaisen tuen tarpeet. Mahdollisia ongelmia ja vaikeuksia ennakoivat seikat on tunnistettava aikaisessa vaiheessa jo ennen kouluikää. Hyvällä ja yhteisellä toimintamallilla voidaan löytää tavat tukea lasta nopeasti ja joustavasti.

Opiskelun tuki esi- ja perusopetuksessa Virikkeitä ja toimintamalleja yleisen ja erityisen tuen järjestämiseksi.	Peltonen H. 2008 (kirjallisuushaku)	Opetussuunnitelman perusteiden yleisen ja erityisen tuen järjestämisen toteuttamisessa auttaminen. Yleisen tuen moniammatillinen yhteistyö. Erityisen tuen järjestäminen. HOJKS:n laatiminen. Opiskelun tuen toimintamallien läpi käyminen. Tietosuojaan liittyvien asioiden huomioiminen.
Selvitys esiopetuksen velvoittavuudesta.	Kinos J. & Palonen T. 2013. Opetus- ja kulttuuriministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2013:5	Selvityshenkilöiden tehtävänä oli selvittää mahdollisuudet muuttaa esiopetus velvoittavaksi koko ikäluokan pedagogisesti laadukkaaseen varhaiskasvatukseen osallistumisen varmistamiseksi ja tarkastella, mitkä tekijät vaikuttavat esiopetuspalveluiden käyttämättä jättämiseen. Tehtävään kuului myös selvittää toimenpiteet, joita esiopetuksen muuttaminen velvoittavaksi edellyttäisi sekä arvioida keskeiset esiopetuksen velvoittavuuteen liittyvät vaikutukset (vaikutukset lapsiin ja heidän perheisiinsä, taloudelliset vaikutukset, vaikutukset valtion ja kunnallisten viranomaisten toimintaan, yhteiskunnalliset vaikutukset ja muut mahdolliset vaikutukset). Selvitystyön perusteella esitettiin, että 6-vuotiaiden esiopetus muutetaan velvoittavaksi ja koko ikäluokkaa koskeväksi. Laadukas esiopetus on kaikkien lasten perusoikeus ja erinomainen ennaltaehkäisevän kasvatustyön muoto. Esiopetus takaa hyvän perustan koulun aloittamiselle.
Vantaan esiopetuksen opetussuunnitelma 2011	Vantaan opetuslautakunta 2011	Vantaan esiopetuksen opetussuunnitelman perusteissa määritellään yksityiskohtaisesti paikallisen opetussuunnitelman sisältöä. Vantaan oman esiopetuksen opetussuunnitelman lisäksi Opetushallituksen Esiopetuksen opetussuunnitelman perusteet määrittävät esiopetuksen järjestämistä kaikissa kunnallisissa ja yksityisissä päiväkodeissa. Vantaan kaupungin sivistystoimen, perusopetuksen, varhaiskasvatuksen ja ruotsinkielisten palveluiden tulosalueet ovat yhdessä toteuttaneet esiopetuksen kuntatason opetussuunnitelman uudistuksen. Vantaan kuntatasoiset linjaukset on kirjoitettu esiopetuksen opetussuunnitelman perustekstin sisään, josta ne on helppo nostaa esiin. Vantaalla toteutetaan yhtenäistä kasvun ja oppimisen tuen mallia varhaiskasvatuksessa, esiopetuksessa ja perusopetuksessa, joka sisältää yleisen tuen, tehostetun tuen ja erityisen tuen. Täten turvataan lapsen kasvun ja oppimisen jatkuminen myös siirtymävaiheissa.
Vantaan varhais-	Vantaan kaupunki	Vantaalla lasten, huoltajien ja kasvattajien osallisuus nähdään tärkeänä ja se huomioidaan yksiköiden suunnitelmien

kasvatussuunnitelma.	opetuslautakunta 2012	laatimisprosessissa. Myös kumppanuuksien merkitys korostuu nykypäivän yhteiskunnassa ja varhaiskasvatussuunnitelmi- en avulla työtä voidaan avata myös yhteistyötahoille. Varhaiskasvatussuunnitelmat ovat perusta vuoropuhelulle, jonka kautta laadukas varhaiskasvatus ja lasten hyvinvointi toteutuvat. Vantaan varhaiskasvatussuunnitelmiaan on lisätty van- taalaisessa varhaiskasvatuksessa tärkeiksi arvioituja teemoja. Kuntatason ja toimintayksiköiden varhaiskasvatussuunni- telmien uudistamisessa painotuksina ovat olleet lapsiryhmien toimintaa kannattelevat struktuurit, vuorovaikutuksen laatu ja leikki.
Varhaiskasvatus- suunnitelman pe- rusteet	Stakes (Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja ke- hittämiskeskus): oppaita 56 (kirjallisuushaku)	Varhaiskasvatussuunnitelman perusteet ohjaavat valtakunnallisesti varhaiskasvatuksen sisällöllistä toteuttamista. Hyvän varhaiskasvatuksen toteutuminen edellyttää tutkimus- ja koulutustahojen, sidosryhmien, kuntien edustajien, henkilös- tön sekä myös vanhempien osallistumista sitoutumista varhaiskasvatuksen perusteiden ja niiden pohjalta laadittujen paikallisten varhaiskasvatussuunnitelmien toteuttamiseen, arviointiin ja kehittämiseen.

Liite 3 Artikkeleiden, julkaisujen ja tutkimusten laadun arviointi  
(Sairaanhoitaja liiton 2004 laadun arviointikriteerejä mukaillen)

	Kyllä	Ei	Ei tietoa
<b>Tutkimuksen tausta ja tarkoitus</b>			
Onko tutkittava ilmiö määritelty selkeästi?			
Onko tutkimuksen aihe perusteltu kirjallisuuskatsauksen avulla sisällöllisesti, menetelmällisesti ja eettisesti ja onko sen riittävän innovatiivinen			
Onko tutkimuksen tarkoitus, tavoitteet ja tutkimustehtävät määritelty selkeästi?			
<b>Aineisto ja menetelmät</b>			
Ovatko aineistonkeruumenetelmät ja -konteksti perusteltu ja kuvattu riittävän yksityiskohtaisesti?			
Sovelтуuko aineiston keruu menetelmä tutkittavaan ilmiöön ja tutkimukseen osallistujille?			
Onko aineiston keruu kuvattu?			
Onko aineisto kerätty henkilöiltä, joilla on tietoa tutkittavasta ilmiöstä?			
Onko aineiston riittävyttä arvioitu (saturaatio)?			
Onko aineiston käsittely ja analyysin päävaiheet kuvattu?			
Sovelтуuko valittu analyysimenetelmä valittuun ilmiöön?			
<b>Tutkimuksen luotettavuus ja eettisyys</b>			
Tutkija on nimennyt kriteerit, joiden perusteella hän on arvioinut tutkimuksen luotettavuutta			
Tutkimuksessa on käytetty aineiston tai menetelmien triangulaatiota lisäämään luotettavuutta.			
Tutkija on pohtinut huolellisesti eettisiä kysymyksiä (mm. Tietoinen suostumus)			
Tutkimukseen osallistuneet ovat arvioineet tutkimustuloksia ja vahvistaneet tulosten vastaavuuden kokemuksiinsa; tai lukija voi tunnistaa ja ymmärtää tulokset.			
Tutkija on pitänyt päiväkirjaa tai kirjoittanut muistiinpanoja tutkimuksen kuluista			
<b>Tulokset ja johtopäätökset</b>			
Tuloksilla on uutuusarvoa ja merkitystä hoitotyön kehittämisessä			
Tulokset on esitetty selkeästi, loogisesti ja rikkaasti ja niiden antia on verrattu aikaisempiin tutkimuksiin			
Tutkimuksen johtopäätökset perustuvat tuloksiin ja ovat hyödynnettävissä			
<b>Muut huomiot / kokonaisarvio</b>			
Tutkimus muodostaa eheän, selkeän ja johdonmukaisen kokonaisuuden			